

届書コード	処理区分
2 6 3	


正

健康保険育児休業取得者申出書

◎「※」印欄は記入しないで下さい。

① 事業所の記号	② 被保険者の番号	③ 生年月日				④ 養育する子の生年月日		⑤ 養育する子の区分	
0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0
※		明大昭平	1357	年	月	日	平成7	0 0 0 6 0 1	実子 1 その他 2
(イ) 被保険者の氏名 (フリガナ) ケンボ アイコ (氏) 健保 愛子		(ウ) 性別 男 1 女 2	(エ) 養育する子の氏名 (フリガナ) ケンボ イチロウ (氏) 健保 一郎		④ 養育する子の生年月日 平成 7 年 0 月 0 日		⑤ 養育する子の区分 実子 1 その他 2		
(オ) 実子以外の子を養育し始めた日 平成 〇 年 〇 月 〇 日		(カ) 養育のため休業する期間 平成 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日から 平成 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日まで							
⑥※育児休業開始(申出)年月日 年 月 日		⑦※育児休業終了予定年月日 年 月 日		⑧※作成原因		備考			
事業所所在地 〒 -		事業所名称		事業主氏名		電話 ( 局) 番			
						<p>保険料を徴収しない期間は、⑥育児休業開始(申出)年月日の属する月から⑦育児休業終了予定年月日の翌日の属する月の前月までとなります。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日提出 受付日付印</p>			
						<p>社会保険労務士の提出代行者印</p> <p>印</p>			