

# 健康保険 育児休業等取得者申出書(新規・延長)

常務理事	事務長		担当者

①被保険者証の記号		②被保険者の番号		(ア)年金手帳の基礎年金番号		(イ)被保険者の氏名		(ウ)性別			
						(フリガナ)		男 1			
※						(氏)		(名)			
								女 2			
③被保険者の生年月日				(エ)養育する子の氏名		④養育する子の生年月日		⑤養育する子の区分	(オ)実子以外の子を養育し始めた日		
大 3	年	月	日	(フリガナ)		令和	年	月	日		
昭 5				(氏)	(名)	9					
平 7											
令 9								実子 1			
								その他 2	令和		
(カ) 養育のため休業する期間						⑥※育児休業等開始年月日		⑦※育児休業等終了予定年月日		⑧※作成原因	
令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで						年 月 日		年 月 日			
(キ) 変更前の養育のため休業する期間						備 考					
平成・令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで											
事業所在地 〒 -						令和 年 月 日 提出					
事業所名称						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                 社会保険労務士の提出代行者印             </div>					
事業主氏名											
電 話 ( ) 局 番											
						<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">                 受付日付印             </div>					