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) ケンポ タロウ (氏) 健保 (名) 太郎	男 1 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 昭 5 平 7 令 9	年	月	日	(フリガナ) ケンポ イチロウ (氏) 健保	(名) 一郎	令和 9	年	月	日	実子 1 その他 2	令和	年	月	日
○○	○○	○○				○○	○○	○○						

(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　〒　－

事業所名称

事業主氏名　㊞

電話　（　）局　番

令和 ○○年 ○○月 ○○日提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	㊞