

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
※印欄は記入しないでください。

決裁 日付印	常任理事	事務長	部長	課長	係長	係

健康保険 育児休業取得者申出書

① 健康保険被保険者証 の記号		② 健康保険被保険者証 の番号		③ 組合員の生年月日							
0 0		0 0 0 0 0									
※				明大昭平 5 1 0 5 0 1							
(イ) 組合員の氏名			(ウ) 性別	(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			
(フリガナ) ケンボ				(フリガナ) ケンボ	イチロウ		平成 7 〇 〇 0 6 0 1		実子 1 その他 2		
(氏) 健保			(名) 愛子	男 1 女 2	(氏) 一郎						
(オ) 実子以外の子を養育し始めた日				(カ) 養育のため休業する期間							
平成 年 月 日				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				⑦ 育児休業終了予定年月日		⑧ ※ 作成原因		備考			
〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日				〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日							
事業所所在地		〒 ー									
事業所名称											
事業主氏名		ⓐ									
電話		(局) 番									
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。											
平成〇〇年〇〇月〇〇日提出 受付日付印											
社会保険労務士の提出代行者印											
ⓑ											