

届書コード			処理区分		
2	6	4			

常務理事	事務長	課長	担当者

正

### 健康保険育児休業取得者終了届

◎「※」印欄は記入しないでください

① 事業所の記号		② 被保険者の番号		(ア) 年金手帳の基礎年金番号		③ 生年月日					
※ ○ ○ ○ ○		○○○○-○○				昭和 平成 令和	年	月	日		
						0	0	0	0		
(イ) 被保険者の氏名			(ウ) 性別	(エ) 養育する子の氏名			(オ) 養育する子の生年月日		(カ) 養育する子の区分		
(フリガナ) ケンボ			男 1	(フリガナ) ケンボ			令和	年	月	日	英子 1
(氏) 健保				(氏) 健保							
(名) ハナコ			女 2	(名) イチロウ							
(氏) 花子				(氏) 一郎							
(キ) 育児休業期間が終了した日						④ ※育児休業開始(申出)年月日		⑤ ※作成原因		⑥ ※育児休業終了年月日	
令和 00 年 00 月 00 日						年 月 日				年 月 日	
備 考											
事業所所在地 〒 000-0000 東京都○○区○○町○-○						令和 年 月 日提出					
事業所名称 ○○○○○(株)						受付日付印					
事業主名 総務部長 ○○○○ 印						社会保険労務士の提出代行者印					
電 話 ○○ (○○○○) 局 ○○○○ 番						印					