

届書コード	処理区分
2 7 3	

出産後に提出する場合

課長	課長補佐	課員

健康保険 産前産後休業取得者申出書

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 ◎この届出書に記入しないのであります。
 ◎この届出書に記入した情報は健康保険法による保険給付の支給または保険料等の徴収に利用し、第三者には提供いたしません。

①被保険者証の記号				②被保険者証の番号		⑦年金手帳の基礎年金番号				④被保険者の氏名				③被保険者の生年月日							
1 2 3 4				22						(フリガナ) ○○○		○○○		昭 5		年		月		日	
										(氏) ○○		○○○		平 7		0 3		0 5		1 5	
④出産予定年月日				⑤出産種別		⑧産前産後休業期間				⑥産前産後休業開始年月日				⑦産前産後休業終了予定年月日							
令和 9 年 0 3 月 0 1 日 1 6				単胎 0 多胎 1		令和 02 年 12 月 2 日 から 令和 03 年 3 月 8 日 まで				令和 9 年 月 日				令和 9 年 月 日							
⑧作成原因				⑨出生児の氏名				⑩出産年月日				備考									
				(フリガナ) ○○				令和 9 年 0 3 月 0 1 日 1 2													
				(氏) ○○																	

令和 3 年 1 月 18 日提出

受付日付印

事業所所在地	〒 111 - 1111 東京都○○区○○町 1 - 2 - 3
事業所名称	○○○○ 株式会社
事業主氏名	代表取締役社長 ○○ ○○○
電話番号	03 (1234) 5678

社会保険労務士記載欄/氏名等