

届書コード	処理区分
2 6 3	

健康保険 育児休業等取得者申出書 (新規・延長)

課長	課長補佐	課員

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。  
 ◎「※」印欄は記入しないでください。  
 ◎この届出書に記入の個人情報は一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  
 関する事務」において利用し、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				⑨性別							
1 2 3 4				2 2				/				(フリガナ) ○○○ (氏) ○○○				男 1							
1 2 3 4				2 2				/				○○○ (名) ○○○				女 2							
③被保険者の生年月日				⑤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		⑧実子以外の子を養育し始めた日									
昭 5 年 月 日 平 7 0 3 0 5 1 5				(フリガナ) ○○○ (氏) ○○○				令和 9 年 月 日 0 2 0 5 1 2				実子 1 その他 2		令和 9 年 月 日									
⑦ 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 2 年 7 月 8 日 から 令和 3 年 5 月 11 日 まで								令和 9 年 月 日				令和 9 年 月 日											
⑤ 変更前の養育のため休業する期間								備 考															
令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで																							

令和 2 年 7 月 20 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