

出産後にご提出いただく場合

秘密

健康保険 産前産後休業取得者申出書

〔④出産予定年月日〕
ご出産以降であっても
出産予定年月日を
記入してください。

産後休業をとったとき)

〔⑤出生種別〕
該当する方を○印で
囲んでください。

◎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。

①被保険者証の番号 2312		②被保険者の氏名 (フリガナ) ヨコハマ (氏) 横浜		③被保険者の生年月日 昭和 平成 令和 6 2 1 1 0 7			
④出産予定年月日 平成 令和 2 6 0 5 2 5		⑤出産種別 単胎 多胎		①産前産後休業期間 平 令 26 年 4 月 14 日から 平 令 26 年 8 月 7 日から		⑥産前産後休業開始年月日 平成 令和 ※	
				⑦産前産後休業終了予定年月日 平成 令和 ※			

※出産日以降に提出の場合は下記も記入してください。

⑧出産年月日 平成 令和 2 6 0 6 1 2		備考
		〔⑧出産年月日〕 出生年月日を記入してください。

年 月 日提出

事業所所在地	T000-0000 横浜市00区00町
事業所名称	00病院
事業主氏名	00 00
電話	000(000)0000

社会保険労務士記載欄

受付日付印