

秘密

健康保険 産前産後休業取得者 (変更・終了) 届

どちらかに○をしてください。

(①産前産後休業期間を変更したとき)

(②産前産後休業期間が予定より早まって終了したとき)

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。

①被保険者証の記号 4桁	②被保険者証の番号	⑦被保険者の氏名		③被保険者の生年月日						
2312	200	(フリガナ)	ヨコハマ	リョウコ						
		(氏)	横浜	(名)	療子	昭和	年 月 日			
				平成	6	2	1	1	0	7
				令和						

変更前	①出産(予定)年月日			④出産種別	⑤産前産後休業期間				
	平成	年	月	日	単胎	平 令 26 年 4 月 14 日から			
	令和	2	6	0	4	1	4	多胎	平 令 26 年 7 月 20 日から
変更後	⑥出産(予定)年月日			④出産種別	⑤産前産後休業期間				
	平成	年	月	日	単胎	平 令 26 年 4 月 14 日から			
	令和	2	6	0	6	1	2	多胎	平 令 26 年 8 月 7 日から

年 月 日提出

[⑥出産(予定)年月日]
出産後は『出産年月日』
出産前は『出産予定日』
を記入してください。

事業所所在地	〒0000-0000 横浜市〇〇
事業所名称	〇〇病院
事業主氏名	〇〇 〇〇
電話	〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇

社会保険労務士記載欄

受付日付印