

秘密

健康保険 産前産後休業取得者(変更・終了)届

(①産前産後休業期間を変更したとき)

↑どちらかに○をしてください。

(②産前産後休業期間が予定より早まって終了したとき)

審査	入力	一次	二次	発送

どちらかに○をしてください。

①事業所記号		②被保険者番号		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 (氏) 横浜	(名) リョウコ (名) 療子	昭和 平成	年	月	日			
						○	0	6	1	1	0	7
変更前	①出産(予定)年月日			⑤出産種別	④産前産後休業期間							
	令和	年	月	日	○ 単胎 多胎	令和 7 年 4 月 14 日から 令和 7 年 8 月 7 日まで						
変更後	②出産(予定)年月日			⑥出産種別	④産前産後休業期間							
	令和	年	月	日	○ 単胎 多胎	令和 7 年 4 月 14 日から 令和 7 年 8 月 5 日まで						

年 月 日提出

事業所所在地	〒000-0000 横浜市〇〇区〇〇町
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