

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 <b>2312</b>		②被保険者証の番号 <b>200</b>		⑦被保険者の氏名 (フリガナ) <b>ヨコハマ</b> (氏) <b>横浜</b>		③被保険者の生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日 <b>6 2 1 1 0 7</b>	
変更前	①出産(予定)年月日 平成 令和 年 月 日 <b>2 6 0 4 1 4</b>		⑨出産種別 <b>単胎</b> 多胎	⑤産前産後休業期間 <b>平・令 26 年 4 月 14 日から</b> <b>平・令 26 年 8 月 7 日から</b>		④出生児の氏名 (フリガナ) <b>ヨコハマ</b> (氏) <b>横浜</b>	
						(フリガナ) <b>リョウタ</b> (名) <b>療太</b>	
変更後	②出産(予定)年月日 平成 令和 年 月 日 <b>2 6 0 6 1 2</b>		⑩出産種別 <b>単胎</b> 多胎	⑥産前産後休業期間 <b>平・令 26 年 4 月 14 日から</b> <b>平・令 26 年 8 月 5 日から</b>			

年 月 日提出


[②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 〒000-0000 横浜市

事業所名称 OO病院

事業主氏名 OO OO

電話 000(000)0000



社会保険労務士記載欄

⑧

受付日付印