

届出コード	処理区分
2 6 4	

常務理事				係

正

## 健康保険育児休業取得者終了届

◎ ◎ 記入方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
 ※ 「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所の記号		② 被保険者の番号		⑦ 年金手帳の基礎年金番号				③ 生年月日			
0 0		0 0 0						昭 5 平 ⑦    0 0 0 0 0 0			
(イ) 被保険者の氏名			(ウ) 性別	(エ) 養育する子の氏名			(オ) 養育する子の生年月日			(カ) 養育する子の区分	
(フリガナ) カンボ			男 1	(フリガナ) カンボ			平成 ⑦			実子 ①	
(氏) 健保			女 2	(氏) 健保			0 0 0 0 0 0			その他 2	
(キ) 育児休業期間が終了した日						④ ※育児休業開始(申出)年月日		⑤ ※作成原因		⑥ ※育児休業終了年月日	
平成 0 0 年 0 0 月 0 0 日						0 0 0 0 0 0				0 0 0 0 0 0	
備 考											
事業所所在地 〒 -						平成 年 月 日提出					
事業所名称						受付日付印					
事業主氏名 ④						社会保険労務士の提出代行者印					
電 話 ( 局) 番						④					