

届書コード			処理区分		
2	6	4			

常務理事	事務長	課長	担当者

正

### 健康保険育児休業取得者終了届

◎「※」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			(ア) 年金手帳の基礎年金番号						③ 生年月日							
※			0 0 0			0 0 0 0 0 0 0 0 0 0						明 1 大 3 昭 5 平 7	X	X	0	3	0	3	
(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							
(フガナ) ケンコウ				(名) ハナコ		(フガナ) ケンコウ		(名) タクミ		平成 7			X	X	0	5	0	5	実子 1
(氏) 健康				(名) 華子		(氏) 健康		(名) 卓巳									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 XX 年 XX 月 XX 日						年 月 日						年 月 日							

備考

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名	印	
電話	( ) 局	番

平成 XX 年 XX 月 XX 日提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印	
	印