

届書コード	処理区分	届書
273		

記入例

決裁 日付印	常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

健康保険

産前産後休業取得者申出書

正

◎ ◎ 「※」印欄は記入しないでください。
出産後に提出される際は、㊦・㊧の欄も記入してください。

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 年金手帳の基礎年金番号	④ 被保険者の氏名	③ 被保険者の生年月日
33	57	2055135791	(フリガナ) オオガサ トモコ (氏) 大笠 智子	昭5 平7 560522
④ 出産予定年月日		⑤ 出産種別		⑦ 産前産後休業期間
平成7 260817		単胎 0 多胎 1		平成26年7月7日から 平成26年10月12日まで
⑥ 産前産後休業開始年月日		⑦ 産前産後休業終了予定年月日		備考
平成7		平成7		
⑧※ 作成原因	⑨ 出生児の氏名		⑩ 出産年月日	送信
	(フリガナ) (氏) (名)		平成7	

●多胎児の場合は、氏名を列記してください。

事業所所在地	〒170-1121 豊島区〇〇1-2-4	
事業所名称	(株)屋久島商事	
事業主氏名	代表取締役 岩村 寛	代表者印
電話	03(3344) 5556	- 7

出産後に提出する場合は記入して下さい。
※多胎児を出産した場合は、出生児の氏名を列記して下さい。

平成 年 月 日 提出

- - - 受付日付印 - - -

社会保険労務士の提出代行者印
㊧

(保険料の免除期間)

保険料を徴収しない期間は、産前休業開始日の属する月から産後休業終了日の翌日の属する月の前月までとなります。