

届書コード	処理区分	届書

記入例

健康保険

産前産後休業取得者変更（終了）届

決裁 日付印	常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

正

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者の記号	② 健康保険被保険者の番号	⑦ 年金手帳の基礎年金番号	① 被保険者の氏名	③ 被保険者の生年月日	
3 3	5 7	4 5 6 2 1 1 9 2 7 8	(フリガナ) オオガサ トモコ (氏) 大 笠 智 子	昭 5 平 7 5 6 0 5 2 2	
変更前	⑦ 出産(予定)年月日		⑧ 出産種別	⑨ 産前産後休業期間	
	平成 7	2 6 0 7 1 5	単胎 0 多胎 1	平成 26 年 6 月 4 日 から 平成 26 年 9 月 9 日 まで	
変更後	⑦ 出産(予定)年月日		⑧ 出産種別	⑨ 産前産後休業期間	
	平成 7	2 6 0 7 0 1	単胎 0 多胎 1	平成 26 年 5 月 21 日 から 平成 26 年 8 月 26 日 まで	
			⑩ 出生児の氏名		
			(フリガナ) オオガサ タクロウ (氏) 大 笠 卓 郎		

開始年月日に変更となる場合
 ⇒届書コード273へ
 開始年月日に変更がない場合
 ⇒届書コード275へ

●多胎児の場合は、氏名を列記してください。

届書コード	処理区分	④ 出産(予定)年月日	⑤ 出産種別	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	⑧ 作成原因	送信
2 7 3	※	平成 7	※ 単胎 0 多胎 1	平成 7	平成 7	※	送信

届書コード	処理区分	④ 産前産後休業開始年月日	⑤ 作成原因	⑥ 出産(予定)年月日	⑦ 産前産後休業終了(予定)年月日	送信
2 7 5	※	平成 7	※	平成 7	平成 7	送信

平成 年 月 日 提出

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	印
電話	03(3344) 5556 - 7856		

社会保険労務士の提出代行者印
印

〰〰〰 受付日付印 〰〰〰