

常務理事	事務長	担当

健康保険 厚生年金保険 育児休業等取得者申出書(新規・延長)

被 保 険 者 が 記 入 す る 欄	健康保険 被保険者証の記号	健康保険 被保険者証の番号	厚生年金保険 事業所整理記号			年金手帳の基礎年金番号							
	被 保 険 者 の 氏 名		性 別		被 保 険 者 の 生 年 月 日								
	(フリガナ)		男 ・ 女		5:昭	7:平	年	月	日				
	養育する子の氏名	養育する子の区分	養育する子の生年月日			実子以外に子を養育し始めた日							
	(フリガナ)	1:実子 2:その他	平成	年	月	日	平成	年	月	日			
	養育のため休業する期間					事業主にこの申出書を提出した日							
	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日まで	平成	年	月	日
	変更前の養育のため休業する期間												
	平成	年	月	日	から					平成	年	月	日まで

※	育児休業(免除) 開始年月日			育児休業(免除) 終了予定年月日			備 考			
	年	月	日	年	月	日				

事 業 主 が 証 明 す る 欄	下記の通り証明します。										平成 年 月 日提出
	育児休業期間										受付日付印
	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日まで		
	事業主										
住所											
氏名										印	
電話 () -											

社会保険労務士の提出代行者印	印
----------------	---

「※」印欄は記入しないでください。

保険料を徴収しない期間は、育児休業開始年月日の属する月から、育児休業終了予定年月日の翌日の属する月の前月までとなります。