

記入例

常務理事	事務長	業務課長	管理課長	担当者

健康保険 育児休業取得者終了届

①事業所の記号		②被保険者の番号		③生 年 月 日				
1 0 0 0		1 1 1 1 1		昭 5 平 7	X X	1 0 0 1		
④被 保 険 者 の 氏 名				⑤性別	⑥養 育 す る 子 の 氏 名		⑦養育する子の生年月日	⑧養育する子の区分
(フリガナ) タイヨウ		ハナコ		男 1 女 2	(フリガナ) タイヨウ イチロウ		平成 7 X X 0 8 1 0	実子 1 その他 2
(氏) 太 陽		(名) 花 子			(氏) 太 陽 一 郎			
⑨実子以外の子を養育し始めた日				⑩育 児 休 業 期 間 が 終 了 し た 日				
平成	年	月	日	平成 X X 年 0 3 月 3 1 日				
備 考								
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>事業所所在地 〒 103 - 0027</p> <p>事業所名称 東京都中央区日本橋2-11-2</p> <p>事業主氏名 太陽生命保険株式会社 (印)</p> <p>電話 03 - 3231 - 6211</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <p>平成 年 月 日提出</p> <p>受付日付印</p> <p>← ゴム印等に表示する 必ず、事業主名(支社長名)も記入する</p> </div> </div>								