

## 健康保険 育児休業等取得者終了届

処 理 伺		令和 年 月 日			
常務理事	事務局長	事務局 次長	課 長	課長補佐	担当者

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
※印欄は記入しないでください。

① 健康保険証の記号				② 健康保険証の番号				① 被保険者の氏名				②性別		
								(フリガナ)				男 1 女 2		
								(氏)						(名)
③ 被保険者の生年月日				④ 養育する子の氏名				⑤ 養育する子の生年月日				⑥ 養育する子の区分	⑦ 育児休業等期間が終了した日	
昭5 平7								平成 令和				実子1 その他2	平・令 年 月 日	
※④ 育児休業等開始年月日				※⑤ 作成原因		※⑥ 育児休業等終了年月日				備 考				
				送信						送信				
事業所所在地												令和 年 月 日提出		
事業所名称												┌─── 受付日付印 ──┐		
事業主氏名												社会保険労務士の提出代行者		
電 話												氏名等		

### 【記入の方法】

1. ③の年号は、該当する数字を○印で囲むこと。

生年月日は、たとえば昭和47年11月7日の場合は、「

昭	⑤	年		月		日	
平	7	4	7	1	1	0	7

のように記入すること。

2. ㊦は、該当する数字を○で囲むこと。

3. ㊦は、養育する子の生年月日を記入すること。

たとえば平成17年1月1日生まれの場合は、「

平	①	年		月		日	
令	和	1	7	0	1	0	1

のように記入すること。

4. ㊦は、該当する数字を○印で囲むこと。

### (参考)

保険料を徴収しない期間は、④育児休業等開始年月日の属する月から⑥育児休業等終了年月日の翌日の属する月の前月までとなります。  
育児休業等とは、育児休業又は育児休業の制度に準ずる措置による休業を指します。