

届書コード	処理区分	届書
2 7 3		

健康保険 厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書

常務理事	事務長		担当者

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
※印欄は記入しないでください。

①事業所整理記号		②被保険者整理番号		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					
		○○○						(フリガナ) ケンボ	ハナコ		昭 5 年 月 日				
		○○○○						(氏) 健 保	(名) 花 子		平 7 ○ ○ ○ ○				
④出産予定年月日			⑤出産種別		⑦産前産後休業期間				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			
令和 9 年 月 日			単胎 0 多胎 1		令和 ○○年 ○ 月 ○ 日 から 令和 ○○年 ○ 月 ○ 日 まで				令和 9 ※ 年 月 日			令和 9 ※ 年 月 日			
⑧作成原因		⑨出生児の氏名				⑩出産年月日				備 考					
※		(フリガナ) (氏) (名)				令和 9 年 月 日				送 信					

年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	◎
電話番号	() -

社会保険労務士の提出代行者印
◎