

常務理事	事務長	室長	担当

健康保険 育児休業等取得者申請書（新規・延長）
介護保険

被 保 険 者 記 入 欄	記号	番号	会社名	所属部課	職場電話	氏名(自署)	生年月日
	1 2 3	1 2 3 4 5 6	〇〇〇〇	〇〇〇〇	012- 123-1234	山川 花子	昭和・平成 〇〇年〇〇月〇〇日
	現住所 〒 123 - 1234						
	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番地〇〇号室				Tel 012 - 123 - 1234		
	養育する子の氏名			養育する子の生年月日		養育する子の区分	実子以外の子を養育し始めた日
	フリ ガナ	ヤマカワ	イチロウ	平成・令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		実子・その他	令和 年 月 日
	① 養育のため休業する期間						
	平成・令和 **年**月**日 から 令和 **年**月**日 まで						
	② 変更前の養育のため休業する期間						
	平成・令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで						
事 業 主 証 明 欄	育児休業期間 平成・令和 年 月 日 から 令和 年 月 日						
	事業所所在地 事業所名称 事業主(代理人)氏名 電話番号 (担当者氏名) Tel)						
	育児休業等開始年月日		育児休業等終了予定年月日			備考	
健 保 記 入 欄							

養育をする子に係る育児休業等の終了予定日を延長する場合、①に「変更後の養育のための休業する期間」を、②に「変更前の養育のための休業する期間」をそれぞれ記入すること。