

正

|           |      |     |  |  |    |
|-----------|------|-----|--|--|----|
| 決裁日<br>付印 |      |     |  |  |    |
|           | 常務理事 | 事務長 |  |  | 係長 |

健康保険育児休業取得者終了届

◎記入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健康保険被保険者証<br>の記号(年金整理記号) |   |                                             |   | ②健康保険被保険者証<br>の番号(年金整理番号) |  |  |  | ⑦ 年金手帳の基礎年金番号   |   |                  |   |   |   |   |   | ③ 被保険者の生年月日 |   |              |   |             |   |           |   |
| 政管分<br>淀川                 | K | B                                           | C | 6 6 6                     |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   | 明 1         | 年 | 月            | 日 |             |   |           |   |
| 健保分<br>1 0 0 1            |   |                                             |   | 1 0 1 0 1 0               |  |  |  | 6               | 5 | 4                | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5           | 6 | 0            | 3 | 1           | 2 | 0         | 1 |
| ④ 被 保 険 者 の 氏 名           |   |                                             |   |                           |  |  |  | ⑧性 別            |   | ⑤ 養 育 する 子 の 氏 名 |   |   |   |   |   |             |   | ⑥ 養育する子の生年月日 |   |             |   | ⑦養育する子の区分 |   |
| (フリガナ) トモブチ               |   |                                             |   |                           |  |  |  | 男 1             |   | (フリガナ) トモブチ      |   |   |   |   |   |             |   | 平成 7         |   |             |   | 実 子 1     |   |
| (氏) 友 洵                   |   |                                             |   |                           |  |  |  | 女 2             |   | (氏) 友 洵          |   |   |   |   |   |             |   | 2 7 0 5 2 8  |   |             |   | その他 2     |   |
| ⑨ 育 児 休 業 期 間 が 終 了 し た 日 |   |                                             |   |                           |  |  |  | ④※育児休業開始(申出)年月日 |   |                  |   |   |   |   |   | ⑤※作成原因      |   |              |   | ⑥※育児休業終了年月日 |   |           |   |
| 平成 28 年 2 月 28 日          |   |                                             |   |                           |  |  |  | 2 7 0 5 2 8     |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   | 2 8 0 2 2 8 |   |           |   |
| 備 考                       |   |                                             |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
|                           |   |                                             |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
| 事業所所在地                    |   | 〒534-0053<br>大阪市都島区友洵町1-7-28<br>クラシェ〇〇販売(株) |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
| 事業所名称                     |   |                                             |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
| 事業主氏名                     |   | 代表取締役 東南 進                                  |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
| 電 話                       |   | 06(6161局) 6666番                             |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
|                           |   | 社会保険労務士の提出代行者印                              |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |
|                           |   | 印                                           |   |                           |  |  |  |                 |   |                  |   |   |   |   |   |             |   |              |   |             |   |           |   |

平成28年3月5日提出

受付日付印