

常務理事	事務長	課長	主任	係員

健康保険 育児休業保険料免除申出書(新規・延長)/終了届

記号	番号	被保険者の氏名	生年月日	性別
			昭和 平成	男 女
			年 月 日	

事業所の名称	事業所の所在地

(フリガナ) 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	実子以外の養育開始年月日
()	令和 年 月 日	実子 その他	令和 年 月 日

養育のため休業する期間(延長の場合は延長後の期間)	事業主にこの申出書を提出した日
令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで	令和 年 月 日

開始年月日と終了(予定)年月日の翌日が同月内の場合のみ記入				<input type="checkbox"/> パパママ育休プラス該当区分 該当する場合、右に☑を記入してください
育児休業等 取得日数	日	就業予定 日数	日	

育児休業等開始年月日と終了(予定)年月日の翌日が同月内、かつ複数回育児休業等を取得する場合				
	育児休業等開始年月日	育児休業等終了(予定)年月日	育児休業等取得日数	就業予定日数
1	令和 年 月 日	令和 年 月 日	日	日
2	令和 年 月 日	令和 年 月 日	日	日
3	令和 年 月 日	令和 年 月 日	日	日
4	令和 年 月 日	令和 年 月 日	日	日

確認欄	下記を確認の上、左に☑をご記入ください。
<input type="checkbox"/>	この届出については、①または②の要件を満たしたものである。 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日提出

事業主

住所 〒 -

氏名

電話 ()

※ 育児休業(免除)開始年月日	※ 育児休業(免除)終了年月日	備考
令和 年 月 日	令和 年 月 日	