

届書コード	処理区分	届書
2 6 4		

所長	次長	課長	係長	係員

正

健康保険 育児休業等取得者終了届  
厚生年金保険

◎「※」印欄は記入しないでください。  
◎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。

①事業所整理記号		②健康保険被保険者証の番号		⑦年金手帳の基礎年金番号		①被保険者の氏名		②性別	
						(フリガナ)		男 1	
※						(氏)		(名)	
								女 2	
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
明 1 年 月 日 (フリガナ)						平成 年 月 日		実子 1	平成 年 月 日
大 3			(氏)			(名)		その他 2	
昭 5									
平 7									
※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			
年 月 日		送信		年 月 日		送信			
						平成 年 月 日 提出			
事業所所在地 〒		—				社会保険労務士の提出代行者印			
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印			
電 話		( ) 局		番		⑧			

別紙 2-1