

正

健康保険産前産後休業取得者申出書

| | | | | |
|------|-----|----|----|---|
| 常務理事 | 事務長 | 課長 | 係長 | 係 |
| | | | | |

「」印欄は記入しないでください。

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------|------|-------------|---------------|-----------|--|-------------|-----|--|---------------|--|--|
| 事業所記号 | | 被保険者番号 | | 年金手帳の基礎年金番号 | | | | 被保険者の氏名 | | | 被保険者の生年月日 | | |
| | | | | | | | | (フリガナ) | | | 昭 5 年 月 日 | | |
| | | | | | | | | (氏) | | | (名) | | |
| | | | | | | | | | | | 平 7 | | |
| 出産予定年月日 | | | 出産種別 | | 産前産後休業期間 | | | 産前産後休業開始年月日 | | | 産前産後休業終了予定年月日 | | |
| 平 7 年 月 日 | | | 単胎 0 | | 平成・令和 年 月 日から | | | 平 7 年 月 日 | | | 平 7 年 月 日 | | |
| 令 9 | | | 多胎 1 | | 平成・令和 年 月 日まで | | | 令 9 | | | 令 9 | | |
| 作成原因 | | 出生児の氏名 | | | | 出産年月日 | | | 備考 | | | | |
| | | (フリガナ) | | | | 平 7 年 月 日 | | | | | | | |
| | | (氏) | | | | (名) | | | 令 9 | | | | |

令和 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 | |
| | |

副

健康保険産前産後休業取得者通知書

| 事業所記号 | | 被保険者番号 | 年金手帳の基礎年金番号 | | | | 被保険者の氏名 | | 被保険者の生年月日 | | | | | | |
|---------|---|--------|-------------|----------|----------------|--|-------------|-----|-----------|---------------|---|-----|---|---|---|
| | | | | | | | (フリガナ) | | | 昭 5 | 年 | 月 | 日 | | |
| | | | | | | | (氏) | (名) | | 平 7 | | | | | |
| 出産予定年月日 | | | 出産種別 | 産前産後休業期間 | | | 産前産後休業開始年月日 | | | 産前産後休業終了予定年月日 | | | | | |
| 平 7 | 年 | 月 | 日 | 単胎 0 | 平成・令和 年 月 日 から | | | 平 7 | 年 | 月 | 日 | 平 7 | 年 | 月 | 日 |
| 令 9 | | | | 多胎 1 | 平成・令和 年 月 日 まで | | | 令 9 | | | | 令 9 | | | |
| 作成原因 | | 出生児の氏名 | | | 出産年月日 | | | 備考 | | | | | | | |
| | | (フリガナ) | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| | | (氏) | | | 平 7 | | | | | | | | | | |
| | | (名) | | | 令 9 | | | | | | | | | | |

上記のとおり産前産後休業取得者を確認したので通知いたします。

令和 年 月 日

| | |
|--------|-----|
| 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | 様 |
| 電話番号 | () |

東京都金属プレス工業健康保険組合理事長

【記入の注意】

1. 年の号は、該当する数字を 印で囲んでください。
生年月日は、たとえば昭和57年11月7日の場合は、

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 昭 | 5 | 年 | | 月 | | 日 | |
| 平 | 7 | 5 | 7 | 1 | 1 | 0 | 7 |

のように記入してください。

2. は、出産予定年月日を記入してください。（ 出産後に提出する場合にも記入をお願いします。）
年号は、該当する数字を 印で囲んでください。
たとえば令和元年7月5日出産予定の場合は、

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平 | 7 | 年 | | 月 | | 日 | |
| 令 | 9 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 5 |

のように記入してください。

3. は、該当する数字を で囲んでください。

4. は、産前産後休業の開始年月日および終了予定年月日を記入してください。
なお、出産後に提出する場合であって、出産予定年月日より前に出産したときは、出産年月日以前42日（多胎妊娠の場合は98日）の範囲内で妊娠または出産に関する事由で労務に服していなかった期間が産前休業となりますので、開始年月日に注意してください。（出産予定年月日を基準とした開始年月日より早まる場合があります。）

5. は、出産後に提出する場合に記入してください。（ 産前休業期間中の提出の場合は記入不要です。）
なお、多胎児を出産した場合は、出生児の氏名を列記してください。

6. は、出産年月日を記入してください。（ 出産後に提出する場合に記入をお願いします。）
年号は、該当する数字を 印で囲んでください。
たとえば令和元年6月30日出産の場合は、

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平 | 7 | 年 | | 月 | | 日 | |
| 令 | 9 | 0 | 1 | 0 | 6 | 3 | 0 |

のように記入してください。

7. 事業主の押印については、署名（自筆）の場合は省略できます。

8. 本申出に係る子以外の子の養育期間の標準報酬月額の特例措置（厚生年金保険法第26条）を受けている方については、本申出に係る産前産後休業の開始により当該特例措置を終了しますので、「養育期間標準報酬月額特例終了届」の提出は不要です。ただし、本申出に係る産前産後休業開始の前に養育しなくなったことにより特例措置を終了する場合は、別途「養育期間標準報酬月額特例終了届」を提出する必要がありますので、ご注意ください。

（参考）

保険料を徴収しない期間は、 産前産後休業開始年月日の属する月から 産前産後休業終了予定年月日の翌日の属する月の前月までとなります。