|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **健康保険育児休業保険料免除 延長・終了 届** | | | | | | | | | | | | | | | | **事務長** | | | **課 長** | | | **係長・主任** | **係** |
|  | | |  | | |  |  |
| 被  保  険  者 | 記号 | | |  | | 番号 | |  | 資格取得日 | | | | 昭和・平成・令和  年 月 日 | | 性別 | | | 男・女 | | | | 健保受付日付印 | |
| 氏名 | | | | | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | |  | 生年月日 | | | 昭和・平成  年　 月 日 | 年齢 | | | 歳 | | | |
|  | | | |  |
| 標準  報酬  月額 | | |  | |  |  |
| 被保険者 勤務地 | | | | |  | | | | | | | | |
| 養育する子 | | 性別 | | | 生 年 月 日 | | | | 続柄 | | | フリガナ | | | | | 養子の子は 養育し始めた日 | | | | | | |
| 男・女 | | | 令和 年 月 日 | | | |  | | |  | | | | | 令和 年 月 日 | | | | | | |
| 養育のため休業する期間 （開始年月日～終了予定年月日） | | | | | | | 変更前の養育のため休業する期間 | | | | 被保険者健康保険 | | | 免除開始年月日  令和 年 月 日 | | | 承認免除期間 | | | | | | |
| 令和 年 月から  令和 年 月まで  ケ月間 | | | | | | |
| 令和 年 月 日から  令和 年 月 日まで | | | | | | | 令和 年 月 日から  令和 年 月 日まで | | | | 免除終了年月日  令和 年 月 日 | | |
| 事 業 主  の 証 明 | | | 上記の通り届出があり、調査のうえ  承認したことを証明する。  令和 年 月 日 | | | | | | 事業所の名称・所在地  事業主の氏名 | | | | | | | | | | | | | | |