

届書コード	処理区分	届書
1 1 2		

常務理事	事務長	課長	係

健康保険育児休業等取得者終了届

正

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証 記号・事業所番号	② 健康保険被保 険者証番号	③ 個人番号〔基礎年金番号〕	④ 被保険者の氏名	⑤ 性別	
			(フリガナ) (氏)	(名)	
⑥ 被保険者の生年月日		⑦ 養育する子の氏名		⑧ 養育する子の生年月日	⑨ 養育する 子の区分
年	月	日	(フリガナ) (氏)	(名)	年
					月
					日
※ 育児休業等開始年月日		※ 作成原因		※ 育児休業等終了年月日	
年	月	日		年	月
					日
			備 考		

令和 年 月 日 提出

巨樹の会健康保険組合

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	() 局 番

受付日付印

健康保険 育児休業等取得者終了確認通知書

副

◎ ※「印欄」は記入しないでください。

① 年金整理記号	② <small>健康保険被保険者証番号 年金整理番号</small>	③ 個人番号〔基礎年金番号〕	④ 被保険者の氏名	⑤ 性別		
			(フリガナ) (氏)	(名)		
⑥ 被保険者の生年月日		⑦ 養育する子の氏名		⑧ 養育する子の生年月日	⑨ <small>養育する子の区分</small>	⑩ 育児休業等期間が終了した日
年 月 日		(フリガナ) (氏) (名)		年 月 日		年 月 日
※ 育児休業等開始年月日		※ 作成原因	※ 育児休業等終了年月日		備 考	
年 月 日			年 月 日			

巨樹の会健康保険組合

〒 _____ 事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電 話 () 局 番	
--	--

上記のとおり育児休業等取得者終了を確認したので通知します。

令和 年 月 日 提出

巨樹の会健康保険組合理事長

この通知を受け取ったら、すみやかに確認された事項を被保険者に通知してください。

届書コード	処理区分	届書

所長	次長	課長	係長	係員

厚生年金保険 育児休業等取得者終了届

正

◎ ※「印欄は記入しないでください。」

① 年金整理記号		② 年金整理番号		③ 個人番号〔基礎年金番号〕				④ 被保険者の氏名		⑤ 性別	
								(フリガナ)			
								(氏)		(名)	
⑥ 被保険者の生年月日		⑦ 養育する子の氏名				⑧ 養育する子の生年月日		⑨ 養育する子の区分	⑩ 育児休業等期間が終了した日		
年 月 日		(フリガナ)				年 月 日			年 月 日		
		(氏)									
※ 育児休業等開始年月日		※ 作成原因		※ 育児休業等終了年月日		備 考					
年 月 日				年 月 日							

令和 年 月 日 提出

巨樹の会健康保険組合

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電 話

() 局 番

社会保険労務士の提出代行印

受付日付印