

届書コード	処理区分	届書
※		

部長	課長	主任	係

健康保険 産前産後休業取得者変更（終了）届

正

記入例

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

①健康保険被保険者証の記号	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	③被保険者の生年月日	
※	999	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	(フリガナ) デンシ ハナコ (氏) 電子 花子	昭和 平成 5 7 1 1 0 7	
変更前	㊦ 出産(予定)年月日		㊤ 産前産後休業期間		※ <input type="checkbox"/> 開始年月日が変更となる場合 ⇒届書コード273へ <input type="checkbox"/> 開始年月日に変更がない場合 ⇒届書コード275へ
	平成 令和	3 0 0 7 0 5	㊥ 単胎 0 多胎 1	平成・令和 30 年 5 月 23 日 から 平成・令和 30 年 8 月 30 日 まで	
変更後	㊦ 出産(予定)年月日		㊤ 産前産後休業期間		㊧ 出生児の氏名
	平成 令和	3 0 0 7 0 3	㊥ 単胎 0 多胎 1	平成・令和 30 年 5 月 23 日 から 平成・令和 30 年 8 月 28 日 まで	(フリガナ) デンシ タロウ (氏) 電子 太郎

届書コード	処理区分	届書	④ 出産(予定)年月日	⑤ 出産種別	⑥ 産前産後休業開始年月日	⑦ 産前産後休業終了予定年月日	⑧ 作成原因	送信
2 7 3	※	届書	平成 令和	※ 単胎 0 多胎 1	平成 令和	平成 令和		
届書コード	処理区分	届書	④ 産前産後休業開始年月日	⑤ 作成原因	送信	⑥ 出産(予定)年月日	⑦ 産前産後休業終了(予定)年月日	送信
2 7 5	※	届書	平成 令和		送信	平成 令和	平成 令和	送信

平成 30年 7月 10日 提出

受付日付印

〒 111 - 8530
 事業所所在地 東京都台東区雷門1-13-8
 事業所名称 ○○○○株式会社
 事業主氏名 □□ △△ 印
 電話 03 (3843) 局 1451 番

社会保険労務士の提出代行者印

印