

届書コード	処理区分	届書
2 6 4		

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

## 厚生年金保険 育児休業等取得者終了届

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。  
※「※」印欄は記入しないでください。

①事業所整理記号			②被保険者整理番号			⑦年金手帳の基礎年金番号						①被保険者の氏名				⑦性別								
												(フリガナ) (氏) (名)				男 1 女 2								
③被保険者の生年月日			⑤養育する子の氏名						④養育する子の生年月日				⑧養育する子の区分		⑨育児休業等期間が終了した日									
明 1	年	月	日	(フリガナ) (氏) (名)						平成		年		月		日	実子 1 その他 2	平成		年		月		日
大 3																								
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						年 月 日																		

平成 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		印
電 話	( 局 )	番

社会保険労務士の提出代行者印
印

常務理事	事務長	課長	担当者

## 健康保険育児休業等取得者終了届

健康保険被保険者証の記号				健康保険被保険者証の番号							
①事業所整理記号		②事業所整理番号		⑦年金手帳の基礎年金番号		①被保険者の氏名		⑨性別			
※						(フリガナ)		男 1			
						(氏) (名)		女 2			
③被保険者の生年月日			⑤養育する子の氏名			④養育する子の生年月日		⑦養育する子の区分	⑧育児休業等期間が終了した日		
明 1 大 3 昭 5 平 7			(フリガナ)			平成		実子 1 その他 2	平成 年 月 日		
※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				
事業所所在地 〒						平成 年 月 日提出					
事業所名称						受付日付印					
事業主氏名 (印)						社会保険労務士の提出代行者印					
電 話 ( ) 局 番						(印)					