

正

健康保険 育児休業等取得者終了届

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	担当者

◎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				⑧性別						
政管分								(フリガナ)					男 1					
建保分								(氏)					女 2					
③被保険者の生年月日				④養育する子の氏名				⑤養育する子の生年月日				⑥養育する子の区分		⑦育児休業等期間が終了した日				
昭 5		年						(フリガナ)						平成				実子 1
平 7								(氏)										その他 2
※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								
平成		年				平成		年										

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
電話番号	

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

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

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

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		⑦養育する子の区分		⑧育児休業等期間が終了した日	
昭 5	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
平 7													
※④育児休業等開始年月日				※⑤作成原因		送 信		※⑥育児休業等終了年月日		送 信		備 考	
平成 7	年	月	日					平成 7	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	⑨
電話番号	

社会保険労務士の提出代行者印	
	⑩

【記入の方法】

1. ③の年号は、該当する数字を○印で囲んでください。
生年月日は、たとえば平成2年11月7日の場合は、

昭 5		年		月		日
平 ⑦	0	2	1	1	0	7

のように記入してください。

2. ㊦は、該当する数字を○印で囲んでください。

3. ㊧は、養育する子の生年月日を記入してください。
たとえば平成29年7月1日生まれの場合は、

		年		月		日
平成	2	9	0	7	0	1

のように記入してください。

4. ㊨は、該当する数字を○印で囲んでください。

5. 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。

(参考)

保険料を徴収しない期間は、④育児休業等開始年月日の属する月から⑥育児休業等終了年月日の翌日の属する月の前月までとなります。

育児休業等とは、育児休業又は育児休業の制度に準ずる措置による休業を指します。

育児休業等終了予定年月日以前に産前産後休業を開始（「産前産後休業取得者申出書」を提出）した場合は、当該終了届の提出は不要です。