

(20191001)

三菱自動車健康保険組合 御中
(勤務先の健保担当窓口経由でご提出ください。)

健康保険 育児休業等取得者終了届

- 1歳に達する日まで
- 1歳から1歳6ヶ月まで
- 1歳から3歳まで

健康保険証		被保険者の氏名	フリガナ		性別	生年月日
記号	番号				男・女	昭和・平成 令和 年月日
養育する子の氏名			養育する子の生年月日		養育する子の区分	
フリガナ			令和 年 月 日		1 実子 2 その他	
氏名						
育児休業等期間が終了した日					備考	
令和 年 月 日						
令和 年 月 日						
事業所所在地 〒						
事業所名称						
事業主氏名						
電話 () 番						
健 保 記 入 欄	育児休業等開始 (申出)年月日	育児休業等 終了年月日	育児休業等期間中の 標準報酬月額		備考	
	令和 年 月 日	令和 年 月 日	千円			

受付日付印

常務理事	事務長	主任	担当