

常務理事	事務長	室長	担当者

## 健康保険 育児休業等保険料免除終了届

記号	591	番号	※ 100	被保険者氏名	フリガナ ケンポ ハナコ 氏名 健保 花子	被保険者の生年月日	昭和 平成 60年 4月 19日 令和	性別	男 女
養育する子の氏名	フリガナ ケンポ アイ 氏名 健保 愛	養育する子の生年月日	平成 31年 4月 11日 令和	養育する子の区分	実子 その他				
育児休業等期間が終了した日	令和 2年 3月 31日								
<p>令和 2年 4月 1日提出</p> <p>事業所所在地 〒461-0001 名古屋市東区泉一丁目 23-22</p> <p>事業所名称 トヨタ○○○株式会社</p> <p>事業主氏名 代表取締役社長 ○○ ○○ 印</p> <p style="text-align: right;">太枠は健保記入欄の為、記入しないでください。</p> <p style="text-align: center;">↓</p>									
健保記入欄	免除開始 年 月 日	年 月 日	免除終了 年 月 日	年 月 日	備考				

※個人番号の記載可

注) 予定どおり終了した場合や資格喪失による終了の場合は、この届の提出は不要です。

受付日付印

(参考)

保険料免除期間は、育児休業開始年月日の属する月から育児休業等終了予定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。