

# 記入例 産前休業期間中に提出した場合(出産前)

産前産後休業取得者申出書は、**産前産後休業期間中に**提出してください。  
 ※平成26年4月30日以降に産前産後休業が終了となる方が保険料免除の対象となります。

届書コード	処理区分	届書
2 7 3		

健康保険 産前産後休業取得者申出書  
 厚生年金保険

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

事業所整理記号、被保険者整理番号を**必ず**記入してください。

年金手帳や基礎年金番号通知書を確認し、基礎年金番号を**必ず**記入してください。

出産予定年月日を記入してください。  
 当てはまる出産種別を○で囲んでください。

産前産後休業の開始年月日および終了予定年月日を記入してください。

出生児の氏名・出産年月日は産前休業期間中の提出の場合は記入不要です。

事業主印を押印してください。  
 ただし、事業主自らが署名した場合、押印は省略できます。

①事業所整理記号 社 登 け く ま 5		②被保険者整理番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		⑦年金手帳の基礎年金番号 年金 花子		④被保険者の氏名 (フリガナ) ハナコ (姓) 花子		③被保険者の生年月日 昭 5 平 7 5 5 0 2 2 3	
④出産予定年月日 平成 7 2 6 0 6 3 0		⑤出産種別 単胎 0 多胎 1		⑧産前産後休業期間 平成 26年 5月 20日 から 平成 26年 8月 25日 まで		⑥産前産後休業開始年月日 平成 7		⑦産前産後休業終了予定年月日 平成 7	
⑨作成原因 ※		⑩出生児の氏名 (フリガナ) (名)		⑪出産年月日 平成 7		備考			

被保険者の氏名・生年月日を記入してください。

平成 26年 5月 23日提出

受付日付印

事業所所在地	〒100-0305 東京都〇〇区〇〇1-1-1
事業所名称	株式会社 健保産業
事業主氏名	代表取締役社長 健保 一郎 (事業主印)
電話番号	( 03 ) 2345 - 6789

産前産後休業期間は、出産の日(※1)以前42日(※2)から、出産の日後56日目までの間で、妊娠または出産に関する事由を理由として労務に服さなかった期間をいいます。  
 ※1 出産の日が出産の予定日後であるときは、出産予定日  
 ※2 多胎妊娠の場合は98日

# 記入例 出産後に産休期間中の保険料免除を申し出た場合

産前産後休業取得者申出書は、**産前産後休業期間中に**提出してください。

※平成26年4月30日以降に産前産後休業が終了となる方が保険料免除の対象となります。

届書コード	処理区分	届書
273		

健康保険  
厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書

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

事業所整理記号、被保険者整理番号を**必ず**記入してください。

年金手帳や基礎年金番号通知書を確認し、基礎年金番号を**必ず**記入してください。

出産予定年月日を**必ず**記入してください。

当てはまる出産種別を○で囲んでください。

産前産後休業期間は、出産の日(※1)以前42日(※2)から、出産の日後56日目までの間で、妊娠または出産に関する事由を理由として労務に服さなかった期間を記入してください。

※1 出産の日が産出の予定日**後**であるときは、産出予定日  
※2 多胎妊娠の場合は98日

出生児の氏名・出産年月日を記入してください。  
なお、多胎児の場合は、出生児の氏名を列記してください。

事業主印を押印してください。  
ただし、事業主自らが署名した場合、押印は省略できます。

①事業所整理記号 杉 幸 けくま		②被保険者整理番号 5		⑦年金手帳の基礎年金番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0					④被保険者の氏名 (フリガナ) 年金 (名) ハナコ		③被保険者の生年月日 昭 5 年 5 月 2 2 日 平 7 年 5 月 0 2 2 日		
④出産予定年月日 平成 26 年 6 月 30 日			⑤出産種別 単胎 0 多胎 1	⑦産前産後休業期間 平成 26 年 4 月 29 日 から 平成 26 年 8 月 4 日 まで				⑥産前産後休業開始年月日 平成 7 年 月 日		⑧産前産後休業終了予定年月日 平成 7 年 月 日			
⑧作成原因 ※		⑨出生児の氏名 (フリガナ) 年金 (名) 太郎			⑩出産年月日 平成 7 年 2 月 6 日			被保険者の氏名・生年月日を記入してください。					

平成 26 年 6 月 11 日提出

受付日付印

事業所所在地	〒100-8500 東京都〇〇区〇〇町1-1-1
事業所名称	株式会社 健保産業
事業主氏名	代表取締役社長 健保 一郎 (事業主印)
電話番号	( 〇3 ) 2345 - 6789

社会保険労務士の提出代行者印	