

| | | |
|-------|------|----|
| 届書コード | 処理区分 | 届書 |
| ※ | | |

健康保険
厚生年金保険

産前産後休業取得者変更(終了)届

| | | | | | |
|------|------|----|------|----|----|
| 常務理事 | 事務局長 | 課長 | 課長補佐 | 主任 | 係員 |
| | | | | | |

◎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 | ③被保険者の生年月日 |
| | | | (フリガナ) (氏) (名) | 昭 5 平 7 年 月 日 |
| 変更前 | ⑦出産(予定)年月日 | ⑨出産種別 | ④産前産後休業期間 | ※ <input type="checkbox"/> 開始年月日に変更となる場合 ⇒ 届書コード273へ <input type="checkbox"/> 開始年月日に変更がない場合 ⇒ 届書コード275へ |
| | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | 単胎 0 多胎 1 | 年 月 日 から 年 月 日 まで | |
| 変更後 | ⑦出産(予定)年月日 | ⑨出産種別 | ④産前産後休業期間 | ⑦出生児の氏名 |
| | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | 単胎 0 多胎 1 | 年 月 日 から 年 月 日 まで | (フリガナ) (氏) (名) |

| | | | | | | | | |
|-------|------|----|--------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| 届書コード | 処理区分 | 届書 | ④出産(予定)年月日 | ⑤出産種別 | ⑥産前産後休業開始年月日 | ⑦産前産後休業終了予定年月日 | ⑧作成原因 | 送信 |
| 2 7 3 | ※ | | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | ※ 単胎 0 多胎 1 | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | ※ | |
| 届書コード | 処理区分 | 届書 | ④産前産後休業開始年月日 | ⑤作成原因 | 送信 | ⑥出産(予定)年月日 | ⑦産前産後休業終了(予定)年月日 | 送信 |
| 2 7 5 | ※ | | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | ※ | | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | 平成 7 年 月 日 令和 9 年 月 日 | |

年 月 日提出

| | |
|--------|-------|
| 事業所所在地 | 〒 - |
| 事業所名称 | |
| 事業主氏名 | (印) |
| 電話番号 | () - |

受付日付印

| |
|----------------|
| 社会保険労務士の提出代行者印 |
| (印) |