【記入例】
出産予定日より「後」に出産した場合

保険証新規発行廃止に伴い、被保険者の記号・番号は、「資格情報のお知らせ／マイナポータル」で確認できます。

保険　産前産後休業等取得者 変更(終了)届

記入例

◎記入の仕方に例がありますのでご覧ください。
◎「※」欄にはご記入しないでください。

被保険者の記号	被保険者の番号	被保険者の氏名(押印不要。下記確認欄☑必須)		生年月日	性別	資格取得年月日
※	(左詰め)	(氏)	(名)			
	1 2 3 4	健保	花子	昭和 平成 令和 6 年 3 月 0 9 日 0 8	男・女	昭和 平成 令和 0 8 年 0 4 月 0 1 日

被保険者の住所	電話番号	勤務先名称
〒 0 0 0 0 東京都千代田区〇〇1－1 △△マンション101	03－××××－××××	●●●●株式会社 (任意継続の方は記入不要)

変更前の届出事項をご記入下さい。

【変更(終了)に関する事項】

	出産(予定)年月日	出産種別	産前産後休業期間
変更前	令和 0 2 年 0 7 月 0 7 日	単胎	令和 0 2 年 0 5 月 2 7 日 から 令和 0 2 年 0 9 月 0 1 日 まで
変更後	令和 0 2 年 0 7 月 1 0 日	単胎	令和 0 2 年 0 5 月 2 7 日 から 令和 0 2 年 0 9 月 0 4 日 まで

出産予定日より後に出産した場合は、産後休業期間が変動しますので、出産日以降に変更(終了)届を速やかにご提出ください。
詳しくは事業所担当者もしくは健保組合へお問い合わせ下さい。

出生児の氏名		健保使用欄	①出産(予定)年月日	②産前産後休業開始年月日	③産前産後休業終了予定年月日	出産種別
(フリガナ) ケンポ イチロウ	(名)		令和	令和		胎
健保	一郎		※開始の順に記			胎

出生児氏名も含め、変更後についてご記入下さい。

【重要】
必ず☑をお願いします。
押印に変わる重要事項となります。

確認欄	
☑	この届出については、①または②の要件を満たしたものである。※☑をお願いします。 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

受付印

上記の通り、相違ないことを証明します。
(〒　　－　　)　令和　　年　　月　　日提出

事業所所在地

電話番号 TEL　(　　)

社会保険労務士の提出代行者名

≪お願い≫
出産予定日より出産日が遅くなった場合、取得時申し出の産前産後休業期間の変更により保険料免除期間も変更になる場合がありますので、変更(終了)届は、**出産後速やかに事業所へご提出をお願いします。**

※事業主記載欄のため、被保険者記入不要です。

【訂正方法】
●訂正の際は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。
例 ： ~~あいうえお~~ かきくけこ(健保太郎)