

届書コード	処理区分	届書

常務理事	事務長	課長	係長	係員

健康保険 産前産後休業取得者変更(終了)届

正

◎◎◎記入の方法は、4枚目に書いてありますのでご覧ください。
 ※「1」の間に「3」の目印を書き入れてください。

①健康保険被保険者証の記号 事業所整理記号		②健康保険被保険者証の番号 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			
(年)	(健)				(フリガナ)	(名)	昭 5	年	月	日
※	(年)				(氏)		平 7			

変更前	⑧ 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	年	月	日	単胎 0 多胎 1	平成	年	月	日から 平成		年	月	日まで
変更後	⑧ 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	年	月	日	単胎 0 多胎 1	平成	年	月	日から 平成	年	月	日まで	(フリガナ) (氏)

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
273	※		平成	年	月	日	※	単胎 0 多胎 1	平成	年	月	日	※	平成	年	月	

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
275	※		平成	年	月	日	※		平成	年	月	日	※	平成	年	月	

事業所所在地	〒				平成 年 月 日 提出				受付日付印			
事業所名称					印							
事業主氏名												
電話									社会保険労務士の提出代行者印 印			

副

健康保険 産前産後休業取得者変更(終了)確認通知書

①健康保険被保険者証の記号 事業所整理記号		②健康保険被保険者証の番号 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							
(年)	(健)					(フリガナ) (氏)		(名)	昭 5	年	月	日			
※	(年)								平 7						
変更前	㊦出産(予定)年月日			㊥出産種別	㊧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	年	月	日	単胎 0 多胎 1	平成	年						月	日から	平成
変更後	㊦出産(予定)年月日			㊥出産種別	㊧産前産後休業期間			㊨出生児の氏名							
	平成	年	月	日	単胎 0 多胎 1	平成	年	月	日から	平成	年	月	日まで	(フリガナ) (氏)	(名)
届書コード	処理区分	㊦出産(予定)年月日			㊥出産種別	㊧産前産後休業開始年月日			㊨産前産後休業終了予定年月日			㊩作成原因			
273	届書	平成	年	月	日	単胎 0 多胎 1	平成	年	月	日	平成	年	月	日	※
届書コード	処理区分	㊧産前産後休業開始年月日			㊥作成原因	㊦出産(予定)年月日			㊧産前産後休業終了(予定)年月日						
275	届書	平成	年	月	日		平成	年	月	日	平成	年	月	日	
事業所所在地	〒 ー														
事業所名称															
事業主氏名	様														
電話															
上記のとおり産前産後休業取得者変更(終了)を確認したので通知します。															
平成 年 月 日															
東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合 理事長															

この通知を受け取ったら、すみやかに確認された事項を被保険者に通知しなければなりません。

【記入の注意】

- ③の年号は、該当する数字を○で囲んでください。

生年月日は、たとえば、昭和57年11月7日の場合は、

昭	5	年		月		日	
平	7	5	7	1	1	0	7

のように記入してください。

- ㊸および㊹は、産前産後休業期間の変更（終了）前後の出産予定年月日または出産年月日を記入してください。

たとえば、平成26年7月5日の場合は、

平成		年		月		日
7	2	6	0	7	0	5

のように記入してください。

- ㊺および㊻は、該当する数字を○で囲んでください。
- ㊼は、変更（終了）前の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。
- ㊽は、変更（終了）後の産前産後休業の開始年月日および終了年月日を記入してください。（産前産後休業の終了の場合は終了年月日）を記入してください。
なお、出産予定年月日より前に出産したときは、出産年月日以前42日（多胎妊娠の場合は98日）の範囲内で妊娠または出産に関する事由で労務に服していなかった期間が産前休業となりますので、開始年月日に注意してください。（出産予定年月日を基準とした開始年月日より早まる場合があります。）
- 事業主の押印については、署名（自筆）の場合は省略できます。

（参考）

保険料を徴収しない期間は、㊾出産（予定）年月日に属する月から㊿産前産後休業終了年月日の翌日の属する月の前月までとなります。