

起案	平成 年 月 日				
し本 て件 よ承 ろ認 しい決 か定	免除開始年月日	平成 年 月 日	係 員	部 課 長	事務局長
	免除終了年月日	平成 年 月 日			常務理事
	資格関係 照 合 済	年 月 日取得 年 月 日喪失	備考		

健康保険 産前産後休業保険料免除変更（終了）届

平成 年 月 日 提出

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証記号・番号		—			
	被 保 険 者 氏 名		フリガナ	生 年 月 日		
	事 業 所 名 称 所 在 地		見 本			
			申請用紙は事業所担当者までご請求ください。			
	変 更 前	出 産 (予 定) 年 月 日	出 産 種 別	産 前 産 後 休 業 期 間		
		平成 年 月 日	0. 単 胎 1. 多 胎	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
	変 更 後	出 産 年 月 日	出 産 種 別	産 前 産 後 休 業 期 間		
		平成 年 月 日	0. 単 胎 1. 多 胎	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
	出 産 児 の 氏 名 (すでに出生した場合のみ)		フリガナ			
	事 業 所 記 入 欄	被保険者証記号・番号		—		備 考
標 準 報 酬 月 額		千円				
変更後の産前産後休業期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日				

上記のとおり、産前産後休業期間を変更（終了）いたしましたので届出します。

しんくみ関西健康保険組合理事長 殿

平成 年 月 日

事業所名

事業主名

⑩