

正

常務理事	事務長	関係者	担当者

### 健康保険 育児休業等取得者終了届

◎  
「※」  
印欄  
は  
記  
入  
し  
な  
い  
で  
下  
さ  
い  
。

事業所コード	被保険者証記号番号	生年月日					
		昭和 平成	年	月	日		
被保険者の氏名		性別	養育する子の氏名		養育する子の生年月日	養育する子の区分	
(フリガナ)		男 女	(フリガナ)		平成 令和	年 月 日	実子 その他
(氏)			(氏)				
育児休業等期間が終了した日			※育児休業等開始年月日		※入力		※育児休業等終了年月日
年 月 日							
備 考							
事業所所在地				年 月 日提出			
事業所名称				受付日付印			
事業主氏名							
電 話							

副

健康保険 育児休業取得者終了確認通知書

◎  
「※」  
印欄  
は記  
入し  
ない  
で下  
さい  
。

事業所コード	被保険者証記号番号	生年月日							
		昭和 平成							
被保険者の氏名		性別	養育する子の氏名		養育する子の生年月日			養育する子の区分	
(フリガナ)		男 女	(フリガナ)		平成 令和	年	月	日	実子 その他
(氏)			(氏)						
育児休業等期間が終了した日				※育児休業等開始年月日		※入力		※育児休業等終了年月日	
年 月 日									
備				考					
事業所所在地				上記のとおり育児休業取得者終了を確認したので通知します。  年 月 日  東北電力健康保険組合					
事業所名称									
事業主氏名									
電 話									