

事業所番号

## 健康保険産前産後休業取得者申出書（新規・変更・終了）

被保険者(申請者) → 事業所名 → ENEOSグループ健康保険組合

(提出日) 令和 年 月 日

マネージャー	担当者
--------	-----

常務理事	事務長	担当者
------	-----	-----

私(申請者)は、適用業務に必要な個人情報をENEOSグループ健康保険組合が使用することについて、この届出により承諾いたします。  
当健保組合のホームページに個人情報の管理方法等の詳細が掲示されています。

\* 太枠内を記入してください。

被保険者	記号	番号	会社(出向者は出向元会社)
	氏名	事業所(出向者は出向先会社)	
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	課・グループ
出産予定年月日	令和 年 月 日	新規	産前産後休業期間【変更・終了の場合は変更前】
出産年月日	令和 年 月 日		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで
出産種別	単胎・多胎	変更	出産(予定)日・産前産後休業終了(予定)日を変更する場合
出生児の氏名	(フリガナ) (氏) (名)		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで
		終了	予定より早く産前産後休業を終了した場合
			令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで

【変更】 この申出書を出産予定日より前に提出された場合で、実際の出産日に変更があった場合は、再度『産前産後休業取得者 変更届』を提出してください。

【終了】 予定より早く産前産後休業を終了した場合は、再度『産前産後休業取得者 終了届』を提出してください。

### < 事業主証明欄 >

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名

### < 健保組合処理欄 >

産前産後休業開始(申出)年月日
令和 年 月 日
産前産後休業終了予定年月日
令和 年 月 日

保険料を徴収しない期間は産前産後休業開始(申出)年月日の属する月から産前産後休業終了予定年月日の翌日の属する月の前月までとなります。

受付日付印