

# 産前産後休業期間を変更（終了）するとき

出産前に「健康保険産前産後休業取得者申出書」を届出した被保険者の出産年月日が、当初の出産予定年月日と相違している場合、事業主様から「健康保険産前産後休業取得者変更（終了）届」の届出が必要となります。

申請書類：「健康保険産前産後休業取得者変更（終了）届」（3枚複写）

提出期限：事由発生日以降すみやかに

添付書類：不要

の「年金手帳の基礎年金番号」は、年金手帳または基礎年金番号通知書の基礎年金番号をご記入ください。

およびの「出産種別」は、該当する方で囲んでください。

およびは、  
：出産予定年月日  
：出産年月日  
をご記入ください。

届書コード	処理区分	届書		健康保険 産前産後休業取得者変更(終了)届																							
1	2	3	4	9999	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	ケンボ	ハナコ	昭5	年	月	日							
1	2	3	4	9999	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	健保	花子	平7	5	5	0	1	0	1				
変更前	出産(予定)年月日			平成7	2	6	0	6	1	5	単胎0	産前産後休業期間			開始年月日に変更となる場合 届書コード2273へ 開始年月日に変更がない場合 届書コード2275へ												
変更後	出産(予定)年月日			平成7	2	6	0	6	1	0	単胎0	産前産後休業期間			出生児の氏名												
2	7	3	届書	平成7	年	月	日	単胎0	平成7	年	月	日	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日	
2	7	5	届書	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日	届書	平成7	年	月	日
事業所所在地 〒123-4567 東京都中央区日本橋大伝馬町 - -				事業所名称 株式会社				事業主氏名 代表取締役 健保 一郎				電話番号 03 (1234 局) 5678 番				社会保険労務士の											

事業所の記入欄については、会社所在地、会社名、代表者名、電話番号をご記入ください。（社判を複写3枚すべてに押印でも可）

1枚目および3枚目に代表者印のご捺印をお願いいたします。