

音羽健康保険組合

理事長 殿

| 音羽健保 |     |    |
|------|-----|----|
| 常務理事 | 事務長 | 担当 |
|      |     |    |

## 健康保険 育児休業取得終了届

提出日： 令和 年 月 日

| 保険証           |    | 被保険者氏名   |
|---------------|----|----------|
| 記号            | 番号 |          |
|               |    |          |
| 育児休業<br>終了日   |    | 令和 年 月 日 |
| 変更前の<br>終了予定日 |    | 令和 年 月 日 |

事業所名称

事業主氏名

(健保受付印)