

決 裁	常務理事	事務長	※決定決議書	育児休業等開始年月日		免除保険料額	標準報酬月額
				平成 年 月 日		円	千円
	合議	係		育児休業等終了予定年月日		備考	
				平成 年 月 日			

健康保険 育児休業等終了届

滋賀県農協健康保険組合 様

◎「※」印欄は記入しないでください。

① 被保険者証の 記号		②被保険者の氏名・印 (押印は、本人署名(自筆)の場合は必要ありません) フリガナ ケレボ ハナコ		③ 生 年 月 日		④性別								
1	2	3	4	5	6	7	8	健保 花子 ⑩		昭 平	年	月	日	1. 男 2. 女
⑤ 事業所の名称				びわこ農業協同組合										
⑥ 事業所の所在地				大津市松本1丁目2-20										
⑦ 養育する子の氏名 フリガナ ケレボ イチロウ 氏名 健保 一郎				⑧養育する子の生年月日 平成 2 2 年 3 月 1 日		⑨ 養育する子の区分 1. 実子 2. その他		備考						
⑩ 育児休業等期間が終了した日				平成 22 年 12 月 31 日										

事業主の証明する欄

上記の通り証明します

平成 22 年 12 月 10 日

事業所所在地 大津市松本1丁目2-20

事業所名称 びわこ農業協同組合

事業主氏名 健康 保



受付印