

事→基

(基金宛)

厚生年金基金 育児休業等取得者終了届

決 裁	常務理事	事務長	部長	課長	係長	係員

厚生年金基金番号				基金の事業所番号				加入員番号					
基													

頁番号		

◎ 記入は必ずボールペンで強めに書いてください。
 ◎ 「※」印欄は記入しないでください。
 ◎ 記入方法は4枚目の裏面に書いてありますのでご覧ください。

枝 番 号	①事業所整理記号				②健康保険被保険者証の番号				㉞年金手帳の基礎年金番号				④加入員の氏名				⑦性別		
													(フリガナ)				男		
	※												(氏)		(名)		女		
③加入員の生年月日				⑤養育する子の氏名				⑧養育する子の生年月日				⑨養育する子の区分		⑩育児休業等期間が終了した日					
年 月 日 (フリガナ)				(氏) (名)				平成 年 月 日				実子 1 その他 2		平成 年 月 日					
※④育児休業等開始年月日				※⑤作成原因				※⑥育児休業等終了年月日				備 考							
平成 年 月 日								平成 年 月 日											

平成 年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地 〒	—
事業所名称	
事業主氏名	印
電 話	()局 番

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

厚生年金基金 育児休業等取得者終了確認通知書

厚生年金基金番号				基金の事業所番号				加入員番号			
基											

頁番号			

①事業所整理記号				②健康保険被保険者証の番号				⑦年金手帳の基礎年金番号				①加入員の氏名				⑨性別			
												(フリガナ)				男 女			
※												(氏) (名)							
③加入員の生年月日				⑤養育する子の氏名				④養育する子の生年月日				⑧養育する子の区分		⑥育児休業等期間が終了した日					
大3 昭5 平7				(フリガナ) (氏) (名)				平成				実子1 その他2		平成 年 月 日					
④育児休業等開始年月日				⑤作成原因				⑥育児休業等終了年月日				備考							
平成								平成											

事業所所在地 〒	—
事業所名称	
事業主氏名	殿
電話	()局 番

上記のとおり育児休業等取得者終了を確認したので通知します。

平成 年 月 日

厚生年金基金理事長

印

厚生年金基金 育児休業等取得者終了確認通知書

業務コード		制度区分		受付日				
1	5	6	7	44				50
C	A	7	6	1	0	1		

厚生年金基金番号				事業所番号				加入員番号				休業終了事由コード		
11			14	19			24	33				42	73	74
													0	1

頁番号	
27	30

枝 番 号	加入員の氏名										㊦性別		
	(フリガナ)										1		
	(氏)					(名)					2		
31	加入員の生年月日				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	
51	3				57	(フリガナ)			7				1
	5					(氏)							2
	7					(名)							
01							㊦育児休業等終了年月日			備 考			
							58			64			
							7						
	抑止	精算開始基準日				平成 年 月 日提出							
	72	65				71							
		7											

事業所所在地 〒 _____

事業所名称 _____

事業主氏名 _____

電 話 (_____) 局 番 _____

基金名

(銀行使用欄)

事務処理日	再鑑	担当	育休満了登録	再鑑	担当

届書コード	処理区分	届書
2 6 4		

所長	次長	課長	係長	係員

健康保険 育児休業等取得者終了届
厚生年金保険

◎ 記入の方法は4枚目の裏面に書いてありますのでご覧ください。
※ 「※」印欄は記入しないでください。

①事業所整理記号		②健康保険被保険者証の番号		㉞年金手帳の基礎年金番号		④被保険者の氏名		⑤性別	
						(フリガナ)		男 1	
※						(氏) (名)		女 2	
③被保険者の生年月日			㉞養育する子の氏名			㉞養育する子の生年月日		㉞養育する子の区分	㉞育児休業等期間が終了した日
大 3 年 月 日 (フリガナ)						平成 年 月 日		実子 1	平成 年 月 日
昭 5			(氏) (名)					その他 2	
平 7									
※④育児休業等開始年月日		※⑤作成原因		※⑥育児休業等終了年月日		備 考			
平成 年 月 日				平成 年 月 日					
		送信				送信			

平成 年 月 日提出

受付日付印

事業所所在地 〒 _____

事業所名称 _____

事業主氏名 _____ 印

電 話 _____ () 局 _____ 番

社会保険労務士の提出代行者印

_____ 印

【記入の方法】

1. ㊸の年号は、該当する文字と数字を○印で囲んでください。

生年月日は、たとえば昭和47年11月7日の場合は、「

大 3	年	月	日
昭 5	4 7	1 1	0 7
平 7			

のように記入してください。

2. ㊹は、該当する文字と数字を○印で囲んでください。

3. ㊺は、養育する子の生年月日を記入してください。

たとえば平成18年1月1日生まれの場合は、「

	年	月	日
平成	1 8	0 1	0 1

のように記入してください。

4. ㊻は、該当する文字と数字を○印で囲んでください。

5. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は不要です。

(参考)

保険料を徴収しない期間は、㊼育児休業等開始年月日の属する月から㊾育児休業等終了年月日の翌日の属する月の前月までとなります。

育児休業等とは、育児休業又は育児休業の制度に準ずる措置による休業を指します。