

様式番号	
適	22

令和 年 月 日					
※	部長	次長	課長	課長代理	扱

健康保険産前産後休業保険料免除申請書

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号番号		被 保 険 者 の 氏 名			
	—		フリガナ (氏) (名)			
	被保険者の生年月日		昭 和 年 月 日 平 成			
	【記入方法】 出産前に申請する場合は(1)に、出産後に申請する場合は(2)に記入してください。					
	(1)	出 産 予 定 年 月 日		出 産 種 別(いずれかに○印してください)		
		令和 年 月 日		単 胎 ・ 多 胎		
		産 前 産 後 休 業 期 間				
	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで					
	(2)	出 産 予 定 年 月 日		出 産 年 月 日		出 産 種 別(いずれかに○印してください)
		令和 年 月 日		令和 年 月 日		単 胎 ・ 多 胎
産 前 産 後 休 業 期 間						
令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで						
出 生 児 の 氏 名 (1)			出 生 児 の 氏 名 (2)			
フリガナ (氏) (名)			フリガナ (氏) (名)			
※	産前産後休業(免除)開始年月日		産前産後休業(免除)終了予定日		備 考	
	令和 年 月 日		令和 年 月 日			
事 業 主 が 証 明 す る 欄	下 記 の と お り 証 明 し ま す 。					
産前産後休業期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで						
令和 年 月 日						
住所 事業主 氏 名						

(※) 印欄は記入しないでください。