

育児・介護休業開始手続き依頼

ADR社会保険労務士法人 御中

社員（正社員・パート・アルバイト）に保険給付事項が発生したため手続きを依頼します。

年 月 日

会社名

担当者名

基本情報（既に届けて頂いている項目の記入は不要です）

番号		フリガナ		氏名	
種別	正社員・パート・アルバイト		マイナンバー		— —
生年月日	T/S/H	年 月 日	雇用保険被保険者番号		
分娩予定日	令和	年 月 日	健康保険記号番号		
分娩日	令和	年 月 日	出生児氏名		性別 男・女
休業開始日	令和	年 月 日	休業終了日	令和	年 月 日
住所	〒 - TEL() - :				
介護者氏名		フリガナ	生年月日		性別 男・女 続柄

添付書類

- 預金通帳の表紙及び表紙裏のコピー
- 育児：母子手帳コピー（出産予定日・出産日・出生児の名前の分かるページ）
- 介護：住民票記載事項証明書等
- 記載内容に関する確認書・提出代行に関する同意書
- 出勤簿 11日以上出勤している過去13ヶ月以上の出勤簿を添付してください。

ADR 利用欄

- 産前産後休業取得者申出書 出産手当金 出産育児一時金（内払金支払依頼書）
- 育児休業等取得者申出書 育児休業給付金（確認票・支給申請書）
- 育児休業等取得者終了届 育児休業等終了時報酬月額変更届

記載内容に関する確認書
提出代行に関する同意書

令和 年 月 日

○事業所名称

○事業所所在地

○事業主氏名

私は、上記の事業主が提出する当該書類（※離職証明書は除く。）の記載内容について、
事実と相違ないことを認めます。

私は、当該書類について、上記の事業主が提出を代行することに同意しています。

○被保険者氏名

㊦

○雇用保険被保険者番号

以上