

記入例

様式コード			
3	2	7	3
届書コード			
2	7	3	

産前休業期間中(出産前)に提出する場合

次の区分にしたがって文字を○で囲んでください。
 船員保険のみに加入している場合:「船員保険」を○で囲む。
 船員保険および厚生年金保険の両方に加入している場合:○で囲む必要はありません。

船員保険
厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書

当 者

船舶所有者整理記号および被保険者整理番号を必ず記入してください。

マイナンバーカードや基礎年金番号通知書等を確認し、必ず記入してください。

①船舶所有者整理記号		②被保険者整理番号		③個人番号 (または基礎年金番号)								⑦被保険者の氏名		④被保険者の生年月日			
中 セイト		16		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2								(フリガナ) センコウ ヨウコ (氏) 船厚 陽子		昭和 5 年 月 日 平成 7 6 1 1 0 7 令和 9			
⑤出産予定年月日				①産前産後休業期間				⑦産前産後休業開始年月日				⑧産前産後休業終了予定年月日					
令和 9 年 0 4 月 1 1 日 3 0				令和 4 年 10 月 20 日から 令和 5 年 1 月 25 日まで				令和 9 年 月 日				令和 9 年 月 日					
⑦出産年月日				備考													
令和 年 月 日																	

◎ 記入方法については裏面をご参照ください。
 ※ 印欄は記入しないでください。

送信

産前産後休業の開始年月日および終了予定年月日を記入してください。
 産前産後休業期間は、妊娠中と出産後56日間のうち、妊娠または出産に関する事由で労務に服さなかった期間です。

◎ 出産年月日の記入は不要です。

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

船舶所有者 〒 231 - 0199
 住 所 神奈川県横浜市中区赤間町1-2-2

氏 名 船保マリンサービス 株式会社

電 話 番 号 (015) 123 - 4567

令和 4 年 10 月 25 日提出

年金事務所への提出年月日を記入してください。

受付日付印

社会保険労務士記載欄
氏名等
船舶所有者氏名および住所等を記入してください。