

令和 2 年 7 月 1 日提出

記入例

受付印

提出者記入欄

健康保険  
被保険者証記号

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

〒 999 - 9999

東京都台東区東上野9-9-9

事業所  
所在地  
株式会社 東食商事

事業所  
名称  
東食 太郎

事業主  
氏名  
東食 太郎

電話番号  
03 ( 9999 ) 9999

特例

社会保険労務士記載欄

氏名等

項目名	① 被保険者番号		② 被保険者氏名			③ 生年月日		④ 改定年月		⑪ 個人番号【基礎年金番号】				
	⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月 報酬月額			⑦ 昇(降)給		⑧ 適及支払額		⑫ 昇(降)給欄に記載した月の翌月を記載してください。				
	⑨ 給与 支給月	⑩ 給与計算の 基礎日数	⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計		⑮ 平均額		⑯ 修正平均額	
1	99		健保 太郎			5-630503		2 年 6 月						
	健 300		厚 300	元	9	5	1. 昇給 2. 降給			1. 二以上勤務 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. 昇給・降給の理由 4. その他(特例改定)				
	5	30	150,000				150,000		150,000					
2	新型コロナウイルス感染症の影響による休業に伴い報酬が著しく減少した月の報酬のみ記載してください。 (前2か月分の報酬等を記載いただく必要はありません。)													
3														
4														
5														

- ※ 「⑨給与支給月」とは、給与の対象となった計算月ではなく実際に給与の支払いを行った月となります。
- ※ この届書には「新型コロナウイルス感染症の影響に伴う「報酬月額の算定の特例」を申し立てる者の届出のみ記載してください。
- ※ この届書には「新型コロナウイルス感染症の影響に伴う報酬の改定に係る申立書」を必ず添付してください。  
(複数回に分けて届出を行う場合には、届出の都度、申立書の添付が必要となります。)