健康保険 被保険者報酬月額変更届

課長	課長補佐	課員

受付印

記入例

特例

休業が回復した場合

令和 2 年 12 月 1 日提出

提出者記入欄

健康保険被保険者証記号	
事業所所在地	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
事業所名称	株式会社 東食商事
事業主氏名	東食 太郎 ㊞
電話番号	03 （ 9999 ） 9999

社会保険労務士記載欄

氏名等 ㊞

項目名

① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	④ 改定年月	⑰ 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	⑦ 昇(降)給	⑧ 遡及支払額	
⑨ 給与支給月 / ⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額 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	

⑦昇(降)給欄に記載した月の翌月を記載してください。

1

①	②	③	④	⑰
1	東食 太郎	5-630503	2 年 12 月	

⑤ 健	厚	⑥	⑦昇(降)給	⑧遡及支払額	⑱
110 千円	110 千円	2 年 9 月	11 月 (1.昇給 2.降給)	月 円	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(休業回復(申立書5に該当))

⑨支給月	⑩日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
11 月	30 日	300,000 円	円	300,000 円	300,000 円		

⑨給与支給月の3か月目に記載した月と同じ月を記載してください。

あらかじめ「1.昇給」に○を記載していますので、記載は不要です。

⑬合計欄の金額をそのまま記載してください。

本特例改定を受けていた方が休業が回復した場合に、回復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。）

2

①	②	③	④	⑰
			年 月	

⑤ 健	厚	⑥	⑦昇(降)給	⑧遡及支払額	⑱
千円	千円	年 月	月 (1.昇給 2.降給)	月 円	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(休業回復(申立書5に該当))

⑨支給月	⑩日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
月	日	円	円	円			

3

①	②	③	④	⑰
			年 月	

⑤ 健	厚	⑥	⑦昇(降)給	⑧遡及支払額	⑱
千円	千円	年 月	月 (1.昇給 2.降給)	月 円	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(休業回復(申立書5に該当))

⑨支給月	⑩日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
月	日	円	円	円			

4

⑪	②	③	④	⑰
			年 月	

⑤ 健	厚	⑥	⑦昇(降)給	⑧遡及支払額	⑱
千円	千円	年 月	月 (1.昇給 2.降給)	月 円	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(休業回復(申立書5に該当))

⑨支給月	⑩日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
月	日	円	円	円			

5

⑪	②	③	④	⑰
			年 月	

⑤ 健	厚	⑥	⑦昇(降)給	⑧遡及支払額	⑱
千円	千円	年 月	月 (1.昇給 2.降給)	月 円	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(休業回復(申立書5に該当))

⑨支給月	⑩日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
— 月	— 日	— 円	— 円	— 円	— 円	— 円	
月	日	円	円	円			

※ 「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」を行った後に休業が回復した者の届出**について記載してください。

※ この届書には、**添付書類は必要ありません**。

東京都食品健康保険組合