

課長	課長補佐	課員

令和 3 年 1 月 25 日提出

記入例

特例

受付印

令和2年8月～令和3年3月を
急減月とする場合

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

印

提出者記入欄

健康保険 被保険者証記号	1	2	3	4
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 印			
電話番号	03 (9999) 9999			

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		⑦ 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 適及支払額		⑩ 給与・支給理由 ⑪ 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	報酬月額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計			
			⑪ 通貨によるものの額	⑫ 現物によるものの額			⑭ 平均額	⑮ 修正平均額		
1	①	1	②	東食 太郎	③	5-630503	④	2 年 12 月	⑩	
	⑤	健 300 千円	厚 300 千円	⑥	2 年 9 月	⑦ 昇(降)給	1. 昇給 2. 降給	⑧ 適及支払額	⑩	
	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	
	11 月	30 日	150,000 円		150,000 円		150,000 円			
	⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。									
2	新型コロナウイルス感染症の影響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。)									
	⑩ 給与・支給理由 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(申立書1の①に該当))									
	⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。									
	⑭ 総計									
	⑮ 平均額									
3	⑩ 給与・支給理由 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(申立書1の①に該当))									
	⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。									
	⑭ 総計									
	⑮ 平均額									
	⑯ 修正平均額									
4	⑩ 給与・支給理由 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(申立書1の①に該当))									
	⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。									
	⑭ 総計									
	⑮ 平均額									
	⑯ 修正平均額									
5	⑩ 給与・支給理由 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(申立書1の①に該当))									
	⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。									
	⑭ 総計									
	⑮ 平均額									
	⑯ 修正平均額									

※ 「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(令和2年8月から令和3年3月を急減月とする場合)」について記載してください。

※ 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は、届出の都度、申立書の添付が必要となります。)

東京都食品健康保険組合