

健康保険 被保険者報酬月額変更届

課長	課長補佐	課員

令和 年 月 日提出

記入例

受付印

特例

休業が回復した場合

社会保険労務士記載欄

氏名等

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

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		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		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		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 通賃によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計		⑮ 平均額		⑯ 修正平均額	
1	1	110	東食 太郎		5-630503		4 12							
	健	千円	厚	千円	年	月	日	年	月	日	⑭ 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)			
	11	30	300,000		300,000		300,000							
2	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。)													
	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。 ⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
3	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。 ⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
4	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。 ⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
5	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。 ⑬ 合計欄の金額をそのまま記載してください。													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													
	⑭ 昇給 ⑮ 降給													

※ 「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