

健康保険 厚生年金保険 被保険者報酬月額算定基礎届

所長	次長	課長	係長	係員

届書コード	処理区分	届書
2 2 5 ※		

社会保険労務士記載欄

事業所
整理記号 ※

⑦ 障害認定番号
⑧ 算定基礎月の報酬支払基礎日数
⑨ 被保険者の氏名
⑩ 生年月日
⑪ 種別
⑫ 従前の標準報酬月額
⑬ 従前の改定月・原因
⑭ 通貨によるもの額
⑮ 現物によるもの額
⑯ 合計
⑰ 平均額
⑱ 修正平均額
⑲ 適用年月
⑳ 備考
㉑ 週及支払額昇(降)給差の月額
㉒ 作成原因
㉓ 昇(降)給月

健康番号(厚年整理番号)	氏名	生年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	※	年	月
支払基礎日数	4月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
5月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
6月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

健康番号(厚年整理番号)	氏名	生年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	※	年	月
支払基礎日数	4月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
5月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
6月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

健康番号(厚年整理番号)	氏名	生年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	※	年	月
支払基礎日数	4月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
5月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
6月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

健康番号(厚年整理番号)	氏名	生年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	※	年	月
支払基礎日数	4月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
5月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
6月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

健康番号(厚年整理番号)	氏名	生年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	※	年	月
支払基礎日数	4月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
5月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
6月 日	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

事業所
所在地
名称
事業主氏名
電話

〒 _____

() 局 番

平成 年 月 日 提出

受付日付印

社保委員等の検印

※印欄は記入しないでください。

