

正

健康保險被保險者報酬月額算定基礎屆

常務理事	事務局長	課長	課長補佐	主任	担当

届書口一下		処理区分		届 書
2	2	5	※	
事業所 整理記号				
※				

社 異 樂 隘 爭 藝 王 記 載 欄

印

※通勤手当を必ずご記入ください。

⑦健康保険被保険者証の番号		①被保険者の氏名		②生年月日		④種別	③⑤従前の標準報酬月額			⑥通勤手当		
⑦算定基礎月の報酬支払基礎日数		報酬月額					③支払基礎日数17日以上	④の月の報酬月額の合計	⑤適用年月	⑥通勤手当		
		⑤金銭(通貨)によるものの額	③現物によるものの額	④合計			④平均額	⑤修正平均額		⑥通勤手当		
健保証番号		氏名		生	年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	総計	円	適用年月	年	月
	4	上	金銭(通貨)に							9		通及支払額
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	昇(降)給差	円	昇(降)給差
	5	下	によるもの額に							年	年	年
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
	6	上	金銭(通貨)に							前年7月～当年6月	その1/12の金額	前年7月～当年6月
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	その1/12の金額	円	その1/12の金額
	5	下	によるもの額に							前年7月～当年6月	円	前年7月～当年6月
健保証番号		氏名		生	年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	総計	円	適用年月	年	月
	4	上	金銭(通貨)に							9		通及支払額
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	昇(降)給差	円	昇(降)給差
	6	下	によるもの額に							年	年	年
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
	5	上	金銭(通貨)に							前年7月～当年6月	その1/12の金額	前年7月～当年6月
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	その1/12の金額	円	その1/12の金額
	6	下	によるもの額に							前年7月～当年6月	円	前年7月～当年6月
健保証番号		氏名		生	年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	総計	円	適用年月	年	月
	4	上	金銭(通貨)に							9		通及支払額
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	昇(降)給差	円	昇(降)給差
	5	下	によるもの額に							年	年	年
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
	6	上	金銭(通貨)に							前年7月～当年6月	その1/12の金額	前年7月～当年6月
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	その1/12の金額	円	その1/12の金額
	5	下	によるもの額に							前年7月～当年6月	円	前年7月～当年6月
健保証番号		氏名		生	年	月	日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	総計	円	適用年月	年	月
	4	上	金銭(通貨)に							9		通及支払額
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	昇(降)給差	円	昇(降)給差
	6	下	によるもの額に							年	年	年
支払基礎日数	月	日	円	現物によるものの額	円	合	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
	5	上	金銭(通貨)に							前年7月～当年6月	その1/12の金額	前年7月～当年6月
	月	日	円		合		平均	修正平均	円	その1/12の金額	円	その1/12の金額
	6	下	によるもの額に							前年7月～当年6月	円	前年7月～当年6月

※月額に入れる賞与を加算する場合は、該当月分の賃金台帳を添付してください。

稅務會計監查事務所健康保險組合

事業所 所在地	〒	一	
名 称			
事業主氏名			
電 話	() 局	番

年 月 日提出

受付日付印

※印欄は記入しないでください。

副

健康保険被保険者標準報酬決定通知書

(付記)ア、この処分に不服があるときは、処分があつたことを知った日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。再審査請求は、審査官の決定書の原本が交付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行なうことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があつたことを知った日から2か月以内(再審査請求があつたときは、その裁決があつたことを知った日から2か月以内)に、健康保険組合を被告として提起することができます。(ただし、原則として決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することできません。)

なお、審査請求があつた日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を逓減なくとも提起することができます。

イ、この通知書を受け取った後、すみやかに決定された標準報酬などを、それぞれの被保険者に通知しなければなりません。

ウ、この通知は完結となった日から起算して2か年間は、事業主が整理保存しておかなければなりません。

事業所 整理記号				
	※			

① 健康保険被保険者証の番号		② 被保険者の氏名		③ 生年月日		④ 種別	⑤ ⑥ 従前の標準報酬月額		⑦ ⑧ 通勤手当	
⑨ 算定基礎月 の報酬支払 基礎日数	報酬月額		⑩ 平均額		⑪ 合計		⑫ ⑬ 従前の標準報酬月額の合計		⑭ 適用年月	
	⑤ 金銭(通貨)によるもの額		⑩ 現物によるもの額		⑪ 合計		⑫ 平均額		⑭ 修正平均額	
	現物によるもの額		現物によるもの額		現物によるもの額		現物によるもの額		現物によるもの額	
健保証番号	氏名	生年月日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	通勤手当	円	※月額に入れる賞与を加算する場合は、該当月分の賃金台帳を添付してください。
支払基礎日数	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	総計	円	適用年月	年 月	9
4	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	平均	円	修正平均	円	支払基礎日数
5	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
6	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	前年7月～当年6月 その1/12の金額
健保証番号	氏名	生年月日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	通勤手当	円	円
支払基礎日数	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	総計	円	適用年月	年 月	9
4	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	平均	円	修正平均	円	支払基礎日数
5	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
6	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	前年7月～当年6月 その1/12の金額
健保証番号	氏名	生年月日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	通勤手当	円	円
支払基礎日数	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	総計	円	適用年月	年 月	9
4	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	平均	円	修正平均	円	支払基礎日数
5	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
6	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	前年7月～当年6月 その1/12の金額
健保証番号	氏名	生年月日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	通勤手当	円	円
支払基礎日数	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	総計	円	適用年月	年 月	9
4	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	平均	円	修正平均	円	支払基礎日数
5	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
6	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	前年7月～当年6月 その1/12の金額
健保証番号	氏名	生年月日	種別	健保の従前	千円	厚年の従前	千円	通勤手当	円	円
支払基礎日数	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	総計	円	適用年月	年 月	9
4	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	平均	円	修正平均	円	支払基礎日数
5	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	月額に入れる賞与の年額とその1/12の金額
6	月 日	金銭(通貨)によるもの額	円	合計	円	健保の決定	千円	厚年の決定	千円	前年7月～当年6月 その1/12の金額

事業所 所在地	〒	一
名称		
事業主氏名		殿
電話	()局番

上記のとおり標準報酬が決定されましたので通知します。

年 月 日

税務会計監査事務所健康保険組合理事長