正

健康保険 被保険者報酬月額算定基礎届

常務理事	課長	課長補佐	係長	係

届書コード	処理区分	
2 2 5	※	届書

事業所整理記号 ※

健康保険被保険者証の記号

算定基礎届通番

㋐ 健康保険被保険者証の被保番号	㋑ 被保険者の氏名	㋒ 生年月日	㋓ 種別	㋔㋕ 従前の標準報酬月額	㋖ 従前の改定月・原因
㋗ 算定基礎月の報酬支払基礎日数	報酬月額 ㋘ 金銭(通貨)によるものの額	㋙ 現物によるものの額	㋚ 合計	㋛ 支払基礎日数17日以上の月の報酬月額の総計 / ㋜ 平均額	㋝ 適用年月 / ㋞ 修正平均額 / ㋟ 備考 週及支払額 昇(降)給差の月額 昇(降)給月
				㋠㋡ ※決定後の標準報酬月額	㋢ ※改定予定月 ㋣ ※作成原因

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	※ 年月					
支払基礎日数 4月 日	金銭(通貨)によるものの額 円	現物によるものの額 円	合計 円	総計 円	適用年月 年 9 月	備考 円					
5月 日	円	円	円	平均 円	修正平均 円	円 年 月					
6月 日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円	送信					
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	※ 年月					
支払基礎日数 4月 日	金銭(通貨)によるものの額 円	現物によるものの額 円	合計 円	総計 円	適用年月 年 9 月	備考 円					
5月 日	円	円	円	平均 円	修正平均 円	円 年 月					
6月 日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円	送信					
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	※ 年月					
支払基礎日数 4月 日	金銭(通貨)によるものの額 円	現物によるものの額 円	合計 円	総計 円	適用年月 年 9 月	備考 円					
5月 日	円	円	円	平均 円	修正平均 円	円 年 月					
6月 日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円	送信					
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	※ 年月					
支払基礎日数 4月 日	金銭(通貨)によるものの額 円	現物によるものの額 円	合計 円	総計 円	適用年月 年 9 月	備考 円					
5月 日	円	円	円	平均 円	修正平均 円	円 年 月					
6月 日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円	送信					
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	※ 年月					
支払基礎日数 4月 日	金銭(通貨)によるものの額 円	現物によるものの額 円	合計 円	総計 円	適用年月 年 9 月	備考 円					
5月 日	円	円	円	平均 円	修正平均 円	円 年 月					
6月 日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円	送信					

令和 年 月 日提出

社会保険労務士記載欄

受付日付印

事業所所在地	〒 －
名称	
事業主氏名	
電話	( )局 番

◎※印欄は、記入しないでください。