

健康保険

被保険者賞与  
不支給届

常務	事務局長	部長	課長	係長	担当者

① 事業所記号			
1	2	3	4

⑦ 賞与支払予定年月	
令和 ○ 年 7 月	不支給

〒 136 - 0000
事業所所在地 東京都江東区○○ × - ×
事業所名称 ○○木材 株式会社
事業主氏名 材木 一郎
電話 03 ( 1234 ) 5678

社会保険労務士記載欄

令和 ○ 年 7 月 15 日 提出

受付年月日

※ この届出は、賞与の支払いが無かった時にご提出ください。