

届書コード
2 2 1

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	担当者

健康保険 被保険者報酬月額変更届

令和 〇 年 4 月 5 日提出

健康保険被保険者証の記号	1	2	3	4
--------------	---	---	---	---

受付印

提出者記入欄

事業所所在地 〒 136 - 0000
東京都江東区〇〇 ×-×

事業所名称 〇〇木材 株式会社

事業主氏名 材木 一郎

電話番号 03 (1234) 5678

社会保険労務士の記載欄

氏名等

項目名	① 被保険者証の番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 改定年月		⑪ 備考
	⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 選及支払額		
	⑨ 給与支給月	⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額		⑬ 合計(⑪+⑫)	⑭ 総計			
			⑪ 通貨によるもの額	⑫ 現物によるもの額		⑮ 平均額	⑯ 修正平均額		
1	1	31	300,000	10,000	310,000	11	50,000	930,000	1. 昇給・降給の理由 () 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他()
	2	28	300,000	10,000	310,000			310,000	
	3	31	300,000	10,000	310,000				
2									1. 昇給・降給の理由 () 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他()
3									1. 昇給・降給の理由 () 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他()
4									1. 昇給・降給の理由 () 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他()
5									1. 昇給・降給の理由 () 2. 短時間労働者(特定適用事業所等) 3. その他()

※ ⑨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。