二以上勤務者用

健康保険　被保険者報酬月額算定基礎届

担当者

受付印

令和　　年　　月　　日提出

提出者記入欄

健康保険事業所記号		選択事業所記号番号	
厚生年金保険事業所整理記号	／／／／ － ／／／／	事業所番号	／／／／
事業所所在地	〒　　－		
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号	（　　）		

給与の支給日

月給者

日締	日払

時給者

日締	当月 日払

社会保険労務士記載欄

項目名

㋐ 被保険者証の番号	㋑ 被保険者氏名	㋒ 生年月日	㋓㋔ 従前標準報酬月額	㋕従前の改定月
㋖算定対象月の報酬支払基礎日数	報酬月額		㋗報酬月額総計 / ㋘適用年月 / ㋙平均額 / ㋚修正平均額	備考
	㋛ 通貨によるもの / ㋜ 現物によるもの	㋝ 合計	㋞㋟決定後標準報酬月額	

1					年 月 日	健保の従前 千円	厚年の従前 千円		年 月			
	4 月	日	円	円	円	総計 円	3	9 月	遡及支払額	円		
	5 月	日	円	円	円	平均 円	修正 円		昇(降)給差	円		
	6 月	日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円		昇(降)給月	月		
									現物名称			
									その他			
2					年 月 日	健保の従前 千円	厚年の従前 千円		年 月			
	4 月	日	円	円	円	総計 円	3	9 月	遡及支払額	円		
	5 月	日	円	円	円	平均 円	修正 円		昇(降)給差	円		
	6 月	日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円		昇(降)給月	月		
									現物名称			
									その他			
3					年 月 日	健保の従前 千円	厚年の従前 千円		年 月			
	4 月	日	円	円	円	総計 円	3	9 月	遡及支払額	円		
	5 月	日	円	円	円	平均 円	修正 円		昇(降)給差	円		
	6 月	日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円		昇(降)給月	月		
									現物名称			
									その他			
4					年 月 日	健保の従前 千円	厚年の従前 千円		年 月			
	4 月	日	円	円	円	総計 円	3	9 月	遡及支払額	円		
	5 月	日	円	円	円	平均 円	修正 円		昇(降)給差	円		
	6 月	日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円		昇(降)給月	月		
									現物名称			
									その他			
5					年 月 日	健保の従前 千円	厚年の従前 千円		年 月			
	4 月	日	円	円	円	総計 円	3	9 月	遡及支払額	円		
	5 月	日	円	円	円	平均 円	修正 円		昇(降)給差	円		
	6 月	日	円	円	円	健保の決定 千円	厚年の決定 千円		昇(降)給月	月		
									現物名称			
									その他			