

健康保険被保険者賞与支払届 総括表 6～10月支給分

受付

①事業所記号

② 賞与支払年月日				
年	月	日		
令和				

③ 支給・不支給	
支給	不支給

④ 賞与を支給した被保険者数	⑤ 標準賞与総額	⑥ 被保険者人数
人	億 百万 千円	人

④欄は賞与支払届の⑤標準賞与額を合計した総額を記入してください

⑦ 賞与の名称 (今回支給分)			
夏期	決算	介護	その他()

⑧ 次回賞与支払予定月
年 月

事業所所在地 〒 -	(印)
事業所名称	
事業主氏名	
電話 ()	

社会保険労務士記載欄
電話 () (印)

【記入上の注意】 令和 年 月 日提出

- ※ ⑦ は、支給した賞与の種類別に丸印をしてください。
- ※ ⑧ は、今後支給される賞与の支払予定月に○をしてください。
- ※ 介護・・・介護職員処遇改善に伴う一時金

受付日付印