健康保険 被保険者報酬月額変更届

秘密

健康保険組合提出用

審査	入力	一次	二次	発送

事業所整理記号		〆日と支払日　日締切　（ 当月 ・ 翌月 ）　日支払	月額変更通番	

㋐ 被保険者整理番号	㋑ 被保険者の氏名	㋒ 生年月日	㋓ 性別	㋔ ㋕ 従前の標準報酬月額	㋖ 従前の改定月・原因

報酬月額				㋗ 3ヶ月の総計	㋘ 改定年月	㋙ 備考
㋚ 算定対象月の報酬支払基礎日数	㋛ 通貨によるものの額	㋜ 現物によるものの額	㋝ 合計	㋞ 平均額	㋟ 修正平均額	遡及支払額 昇(降)給差の月額 昇(降)給月
				㋠ ㋡ 決定後の標準報酬月額		

㋐		㋑		㋒		㋓		㋔健	千円	㋕厚	千円	㋖	年	月	
㋚	月 日	㋛	円	㋜	円	㋝	円	㋗	円	㋘	年 月	㋙	円	昇・降	円
	月 日		円		円		円	㋞	円	㋟	円		年	月	
	月 日		円		円		円	㋠健	千円	㋡厚	千円				
㋐		㋑		㋒		㋓		㋔健	千円	㋕厚	千円	㋖	年	月	
㋚	月 日	㋛	円	㋜	円	㋝	円	㋗	円	㋘	年 月	㋙	円	昇・降	円
	月 日		円		円		円	㋞	円	㋟	円		年	月	
	月 日		円		円		円	㋠健	千円	㋡厚	千円				
㋐		㋑		㋒		㋓		㋔健	千円	㋕厚	千円	㋖	年	月	
㋚	月 日	㋛	円	㋜	円	㋝	円	㋗	円	㋘	年 月	㋙	円	昇・降	円
	月 日		円		円		円	㋞	円	㋟	円		年	月	
	月 日		円		円		円	㋠健	千円	㋡厚	千円				
㋐		㋑		㋒		㋓		㋔健	千円	㋕厚	千円	㋖	年	月	
㋚	月 日	㋛	円	㋜	円	㋝	円	㋗	円	㋘	年 月	㋙	円	昇・降	円
	月 日		円		円		円	㋞	円	㋟	円		年	月	
	月 日		円		円		円	㋠健	千円	㋡厚	千円				
㋐		㋑		㋒		㋓		㋔健	千円	㋕厚	千円	㋖	年	月	
㋚	月 日	㋛	円	㋜	円	㋝	円	㋗	円	㋘	年 月	㋙	円	昇・降	円
	月 日		円		円		円	㋞	円	㋟	円		年	月	
	月 日		円		円		円	㋠健	千円	㋡厚	千円				

社会保険労務士記載欄

年　月　日　提出

受付日付印

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電　話	