健康保険被保険者賞与支払届
総　括　表
2～5月支給分

記入例

組合処理欄	
受　付	控　確認

①事業所記号
9999

②　支給・不支給		（不支給理由）
支給	不支給	1. 年俸制
		2. その他

※年俸制以外は簡単に理由をご記入ください。

1,000円未満を切り捨てた額を記入してください。

	③賞与支払年月日						賞与を支給した被保険者数				㋐標準賞与総額									
		年		月		日				人					億		百万			千円
1回目	令和	3		3	2	5				8								4	5	6

●上記以外で2月～5月に異なる賞与の支給がある場合は、下記をご活用ください。
（届出はコピーしてお使いいただけます。）

	④賞与支払年月日						賞与を支給した被保険者数				㋐標準賞与総額									
		年		月		日				人					億		百万			千円
2回目	令和	3	0	4	2	5				3								1	2	3

●次回支給される賞与の予定月を記入してください。

㋑次回賞与支払予定月
令和　　3　年　　7　月

事業所所在地　〒０００－０００００
横浜市中区○○町○○－○

事業所名称　医療法人社団　○○会

事業主氏名　横浜　太郎　　㊞

電　　話　○○○（○○○○）○○○○

社会保険労務士記載欄
㊞
電　話　（　　）

提出日	令和　　年　　月　　日
連絡先	０４５－１２３－４５６
担当者名	横浜　健保

受付日付印

【記入上の注意】
※　㋐欄は、賞与支払届の標準賞与額を合計した総額を記入してください。