

秘密

健康保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届

(産前産後休業終了後、育児休業を取らずに復職して報酬が大幅に変わったとき)

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
◎「※」印欄は、記入しないでください。事業主あて提出してください。

給与締切日	末	日
給与支払日	15	日

【①産前産後休業を終了した年月日】
産前産後休業を終了した年月日を記入してください。

①被保険者証の記号 2312		【①算定対象月の報酬支払基礎日数欄】 該当月の給与支払いの対象となった日数を記入してください。		⑦被保険者の氏名 横浜 療子		③被保険者の生年月日 昭和 平成 令和 6 2 1 1 0 7	
④養育する子の氏名 横浜 療太		⑥養育する子の生年月日 平成 令和 2 6 0 6 1 2		⑤産前産後休業を終了した年月日 平成 令和 2 6 0 8 0 7		④従前の標準報酬月額 健 340 千円	
報酬月額				④改定年月 26 年 11 月		備考 遡及支払額 昇(降)給差の月額 昇(降)給月	
⑦算定対象月の報酬支払基礎日数	⑧通貨によるものの額	⑨現物によるものの額	⑩合計	⑪支払基礎日数17日以上の月の報酬月額の総計	⑫修正平均額		
8 月 0 日	0 円	0 円	0 円	621,000 円	平均額		
9 月 24 日	300,500 円	0 円	300,500 円	310,500 円	備考欄		
10 月 30 日	320,500 円	0 円	320,500 円	310,500 円	【②備考欄】 「遡及支払額」には算定対象月内に支払われた通常給以外の報酬を、「昇(降)給差の月額」には昇(降)給による増(減)された額の月額を、「昇(降)給差の月額」には昇(降)給または遡及分の支払いが行われた月を、それぞれの該当の欄に記入してください。 ※パートの場合は備考欄に「パート」と記入してください。		
※⑤ 決定後の標準報酬月額 健		【③支払基礎日数17日以上の月の報酬月額の総計欄】 算定の対象となる3カ月間のうち、支払基礎日数が17日以上(パートは17日以上が全くなければ15日以上)の月の総計を記入します。					

※産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業を開始した場合は当該届出はできません。

上記のとおり被保険者から届出がありましたので提出します。

年 月 日提出

事業所所在地 〒000-0000 横浜市〇〇区〇〇町

事業所名称 〇〇病院

事業主氏名 〇〇 〇〇

電話 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇

健康保険法施行規則第38条の3の規定による届出をします。

神奈川県医療従事者健康保険組合理事長 あて

年 月 日提出

住所 〒000-0000 横浜市〇〇区〇〇町

氏名 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇