

届書コード	処理区分	届書
2 2 1 6		

常務	事務長	課長	担当者

健康保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届

記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。
 記入の際は、太枠部分を記入し、事業主あて提出してください。

事業所整理記号		被保険者整理番号		給与締切日	給与支払日	当月翌月
1 9		38				
⑦年金手帳の基礎年金番号				①被保険者の氏名		被保険者の生年月日
1 0 0 3 9 8 7 6 5 4				ヤマモト ハナコ (氏) 山本 花子		昭 5 平 7 5 9 0 2 2 6
④養育する子の氏名		④養育する子の生年月日		⑤産前産後休業を終了した年月日		⑥従前の標準報酬月額
ヤマモト タロウ (氏) 山本 太郎		平成 7 2 6 0 6 0 5		平成 7 2 6 0 7 3 1		健 240 千円 厚 千円
報酬月額				支払基礎日数17日以上月の報酬月額の総計		備考
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	改定年月		遡及支払額 昇(降)給差の月額 昇(降)給月
8 月 31 日	200,000 円	0 円	200,000 円	26 年 11 月		
9 月 30 日	200,000 円	0 円	200,000 円	⑫平均額 ⑬修正平均額		
10 月 31 日	200,000 円	0 円	200,000 円	200,000 円		年 月
決定後の標準報酬月額		⑭ 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等を開始していませんか。				開始していません 開始しました
健 千円	厚 千円	申出される被保険者の方が記入(☑)してください。 (注) 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等を開始した場合は、当該申出はできません。				

社会保険労務士の提出代行者印

受付日付印

上記のとおり被保険者から申出がありましたので提出します。

平成 年 月 日提出

〒 東京都...

(事業主) 事業所所在地 東京都...

事業所名称 株式会社

事業主氏名 代表取締役社長

電話番号 (03) - -

健康保険法施行規則第38条の3及び厚生年金保険法施行規則第10条の2の規定による申出をします。

住商連合健康保険組合理事長 あて

平成 年 月 日提出

〒 東京都...

(申出人) 住所 東京都...

氏名 山田花子

電話番号 (03) - -