

健康保険 算定基礎届総括表

事業所番号	
事業所名	
事業所所在地	
代表者	
ご担当者	
事業の種類	
賞与支払月	年 回 (月 月 月 月)
給与の支払日	毎月 日締 / 日支払
昇給月・支給開始月	月 ・ 月
一般社員の勤務形態	日/1ヶ月 ・ 時間/1日
アルバイト・パート等 加入基準	日/1ヶ月 ・ 時間/1日

	男	女	合計
算定基礎届提出人数			
7月月額変更届提出人数			
7月1日資格喪失者			
6月1日～6月30日取得者人数			
6月末現在人数			

※8, 9月での月額変更予定者も必ず算定基礎届のご提出をお願いいたします。

.....
受付年月日