

正

健康保険 被保険者報酬月額変更届

決裁

Table with columns: 常務理事, 事務長, 課長, 係長, 係員. Includes a date stamp area below.

令和 年 月 日 提出

受付日付印

提出者記入欄: 事業所号, 事業所所在地, 事業所名称, 事業主氏名, 電話番号.

社会保険労務士記載欄: 氏名等

項目名: ① 被保険者整理番号, ② 被保険者氏名, ③ 生年月日, ④ 改定年月, ⑤ 従前の標準報酬月額, ⑥ 従前の改定月, ⑦ 昇(降)給, ⑧ 遡及支払額, ⑨ 給与支給月, ⑩ 給与計算の基礎日数, ⑪ 通貨によるもの額, ⑫ 現物によるもの額, ⑬ 合計(⑪+⑫), ⑭ 総計, ⑮ 平均額, ⑯ 修正平均額, ⑰ 個人番号, ⑱ 備考.

Item 1: ①, ②, ③, ④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑧, ⑨, ⑩, ⑪, ⑫, ⑬, ⑭, ⑮, ⑯, ⑰, ⑱.

Item 2: ①, ②, ③, ④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑧, ⑨, ⑩, ⑪, ⑫, ⑬, ⑭, ⑮, ⑯, ⑰, ⑱.

Item 3: ①, ②, ③, ④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑧, ⑨, ⑩, ⑪, ⑫, ⑬, ⑭, ⑮, ⑯, ⑰, ⑱.

Item 4: ①, ②, ③, ④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑧, ⑨, ⑩, ⑪, ⑫, ⑬, ⑭, ⑮, ⑯, ⑰, ⑱.

Item 5: ①, ②, ③, ④, ⑤, ⑥, ⑦, ⑧, ⑨, ⑩, ⑪, ⑫, ⑬, ⑭, ⑮, ⑯, ⑰, ⑱.

この届書は、固定的賃金の変動により報酬に大幅な変動があった場合にご提出いただくものです。

月額変更となるのは、次のすべてに該当した場合となります。

1. 昇給・降給等により固定的賃金の変動があった場合（日給から月給など賃金体系の変更の場合を含む）
2. 固定的賃金に変動があった月以降3ヶ月すべての「⑩給与計算の基礎日数」が17日以上（短時間労働者は11日以上）ある場合
3. 改定後の標準報酬月額と改定前の標準報酬月額に2等級以上の差が生じている場合

【記入方法】

提出者記入欄 : 事業所記号は、新規適用時または組合編入時に付された記号を記入してください。

事業所記号			2	0
-------	--	--	---	---

- ①被保険者整理番号 : 資格取得時に払い出された被保険者整理番号を記入してください。
- ②被保険者氏名 : 氏名を記入してください。
- ③生年月日 : 元号は、「5.昭和」、「7.平成」、「9.令和」とし、次のとおり記入してください。
昭和63年5月3日の場合 **③ 5-630503**
- ④改定年月 : 標準報酬月額が改定される年月を記入してください。
「⑨給与支給月」で記入した月の3ヶ月後の月となります。
改定年月の1日が当組合が届書を受付した日から60日以上遡及する場合は、次の①及び②を添付してください。
①固定的賃金の変動があった月の前月から改定月の前月まで(4ヶ月間)の賃金台帳の写し
②固定的賃金の変動があった月から改定月の前月まで(3ヶ月間)の出勤簿の写し
※ 役員の場合は、取締役会等の議事録の写しについても添付してください。
- ⑤従前の標準報酬月額 : 現在の標準報酬月額を千円単位で記入してください。
標準報酬月額が5等級以上引き下がる届出の場合は、次の①及び②を添付してください。
①固定的賃金の変動があった月の前月から改定月の前月まで(4ヶ月間)の賃金台帳の写し
②固定的賃金の変動があった月から改定月の前月まで(3ヶ月間)の出勤簿の写し
※ 役員の場合は、取締役会等の議事録の写しについても添付してください。
- ⑥従前の改定月 : 「⑤従前の標準報酬月額」が適用された年月を記入してください。
- ⑦昇(降)給 : 昇給または降給のあった給与の支払月を記入し、「1.昇給」または「2.降給」に○印を付けてください。
- ⑧遡及支払額 : 給与支給月のうち、遡及分の支払があった月と支払われた遡及差額を記入してください。
- ⑨給与支給月 : 固定的賃金の変動が反映した給与が支払われた月から3ヶ月間に支払われたの給与について記入してください。
- ⑩給与計算の基礎日数 : 月給・週給者は暦日数、日給・時給者は出勤日数等、給与の支払の基礎となった日数を記入してください。
月給・週給者で欠勤日数分の給与を差し引く場合は、就業規則等で定められた日数から欠勤日数を除いてください。
※基礎日数は給与支払日ではありませんので、ご注意ください。
- ⑪通貨によるものの額 : 報酬のうち給料や手当等、名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われたものの合計額を記入してください。
※昇給が遡ったことにより差額が支給された場合は、差額も含めて記入し「⑧遡及支払額」に支給月と差額を記入してください。
- ⑫現物によるものの額 : 報酬のうち金銭(通貨)以外で支払われたもの(食事・住宅・被服・定期券等)について記入してください。
※現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)を記入してください。
- ⑬合計 : 「⑪通貨によるものの額」と「⑫現物によるものの額」の合計額を記入してください。
- ⑭総計 : 3ヶ月間の「⑬合計」の総計した額を記入してください。
- ⑮平均額 : 「⑭総計」の額を3で除した額の1円未満を切り捨てた額を記入してください。
- ⑯修正平均額 : 昇給が遡ったため「⑭総計」に給与支給月の3ヶ月以外の給与の差額が含まれている場合は、「⑭総計」から差額を除いて平均額算出し、1円未満を切り捨てた額を記入してください。
- ⑰個人番号 : 記入不要です。
- ⑱備考 : 該当するものに○印を付けてください。
「1.昇給・降給の理由」は、具体的な理由を括弧内に記入してください。

【お知らせ】

固定的賃金とは、支給額や支給率が決まっているもののことです。(基本給・家族手当・住宅手当等)

残業手当は非固定的賃金のため、残業手当の増減のみの変動の場合は月額変更には該当しません。

改定前の標準報酬月額と比べて2等級以上の差が生じる場合であっても、次の場合は月額変更には該当しません。

- ①固定的賃金は上がったが残業手当等の非固定的賃金が減少したことにより、2等級以上下がった場合
- ②固定的賃金は下がったが残業手当等の非固定的賃金が増加したことにより、2等級以上上がった場合

短時間労働者とは、1週間の所定労働時間または1ヶ月の所定労働日数が正社員の4分の3未満の方のうち、1週間の所定労働時間が20時間以上であることなど、一定の条件を満たしている方をいいます。

副

健康保険 被保険者標準報酬改定通知書

令和 年 月 日 提出

この処分不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会(厚生労働省内)に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内(再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内)に、健康保険組合を被告として提起することができます。(ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。)

なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起することができます。

提出者記入欄
事業所記号
事業所在地
事業所名称
事業主氏名
電話番号

服装健康保険組合 理事長

項目名
① 被保険者整理番号
② 被保険者氏名
③ 生年月日
④ 改定年月
⑤ 従前の標準報酬月額
⑥ 従前の改定月
⑦ 昇(降)給
⑧ 遡及支払額
⑨ 給与支給月
⑩ 給与計算の基礎日数
⑪ 通貨によるもの額
⑫ 現物によるもの額
⑬ 合計(⑪+⑫)
⑭ 総計
⑮ 平均額
⑯ 修正平均額
⑰ 個人番号
⑱ 備考

Table 1: 1st insured person details including salary, benefits, and reasons for adjustment.

Table 2: 2nd insured person details including salary, benefits, and reasons for adjustment.

Table 3: 3rd insured person details including salary, benefits, and reasons for adjustment.

Table 4: 4th insured person details including salary, benefits, and reasons for adjustment.

Table 5: 5th insured person details including salary, benefits, and reasons for adjustment.