

事業主欄	事業所記号		提出日：令和 年 月 日	受付日付印	
	事業所所在地	〒			
	事業所名称				
	事業主氏名				
	電話番号	( )			
社会保険労務士の提出代行者					

共通	賞与支払年月日	9.令和	年	月	日
----	---------	------	---	---	---

1	番号		氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	賞与支払額	⑦(現金) 円	⑧(現物) 円	賞与額	合計⑦+⑧ (千円未満は切り捨て) 千円	備考	1. 二以上勤務 2. 同一月内の賞与合算 (初回支払日： 日)		
2	番号		氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	賞与支払額	⑦(現金) 円	⑧(現物) 円	賞与額	合計⑦+⑧ (千円未満は切り捨て) 千円	備考	1. 二以上勤務 2. 同一月内の賞与合算 (初回支払日： 日)		
3	番号		氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	賞与支払額	⑦(現金) 円	⑧(現物) 円	賞与額	合計⑦+⑧ (千円未満は切り捨て) 千円	備考	1. 二以上勤務 2. 同一月内の賞与合算 (初回支払日： 日)		
4	番号		氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	賞与支払額	⑦(現金) 円	⑧(現物) 円	賞与額	合計⑦+⑧ (千円未満は切り捨て) 千円	備考	1. 二以上勤務 2. 同一月内の賞与合算 (初回支払日： 日)		
5	番号		氏名		生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日
	賞与支払額	⑦(現金) 円	⑧(現物) 円	賞与額	合計⑦+⑧ (千円未満は切り捨て) 千円	備考	1. 二以上勤務 2. 同一月内の賞与合算 (初回支払日： 日)		

- 賞与額は、現金による支払額及び現物による支払額の合計額から千円未満を切り捨て、千円単位でご記入ください。  
(1000万円以上の場合は9999とご記入下さい)
- 現金による支払額及び現物による支払額は、円単位でご記入ください。
- 年4回以上支払われる賞与等については標準報酬月額の対象となりますので、「被保険者報酬月額算定基礎届」「被保険者報酬月額変更届」に記入する報酬月額に算入してください。
- 標準賞与額の上限は年間(4月~3月)の累計で573万円となります。転職転勤等、以前の勤務先での賞与額と合算して同一の保険者で上限を超える場合は「健康保険標準賞与額累計申出書」の提出が必要となります。

常務理事	事務長		担当