

届書種別	被保険者の記号
適 5	
※	

健康保険 被保険者報酬月額変更届

常務理事	事務長	役 席	担当

㊦健康保険被保険者の番号	㊩被保険者の氏名	㊵生 年 月 日	㊴種別	㊥㊦従前の標準報酬月額	㊧従前の改定月・原因
報 酬 月 額				㊨3ヶ月の総計	㊩改 定 年 月
算定対象月の報酬支払基礎日数	㊦金銭(通貨)によるものの額	㊧現物によるものの額	㊨合 計	㊪平 均 額	㊫修正平均額
				㊬㊭決定後の標準報酬月額	
被保険者の番号	氏名	昭5 平7	生 年 月 日	1・2・3 5・6・7	健保の従前 千円 厚年の従前 千円
支払基礎日数	前3月 月 日 前2月 月 日 前1月 月 日	金銭通貨によるものの額 円 現物によるものの額 円	合 計 円	総計 円 3ヶ月平均 円 健保の改定 千円	改定年月 年 月 修正平均 円 厚年の改定 千円
				※ 年 月	
				備考 ・遡及支払額 円 ・昇(降)給差 円 ・昇(降)給月 年 月 ・通勤食住宅被服その他 円 () 円	
被保険者の番号	氏名	昭5 平7	生 年 月 日	1・2・3 5・6・7	健保の従前 千円 厚年の従前 千円
支払基礎日数	前3月 月 日 前2月 月 日 前1月 月 日	金銭通貨によるものの額 円 現物によるものの額 円	合 計 円	総計 円 3ヶ月平均 円 健保の改定 千円	改定年月 年 月 修正平均 円 厚年の改定 千円
				※ 年 月	
				備考 ・遡及支払額 円 ・昇(降)給差 円 ・昇(降)給月 年 月 ・通勤食住宅被服その他 円 () 円	
被保険者の番号	氏名	昭5 平7	生 年 月 日	1・2・3 5・6・7	健保の従前 千円 厚年の従前 千円
支払基礎日数	前3月 月 日 前2月 月 日 前1月 月 日	金銭通貨によるものの額 円 現物によるものの額 円	合 計 円	総計 円 3ヶ月平均 円 健保の改定 千円	改定年月 年 月 修正平均 円 厚年の改定 千円
				※ 年 月	
				備考 ・遡及支払額 円 ・昇(降)給差 円 ・昇(降)給月 年 月 ・通勤食住宅被服その他 円 () 円	
被保険者の番号	氏名	昭5 平7	生 年 月 日	1・2・3 5・6・7	健保の従前 千円 厚年の従前 千円
支払基礎日数	前3月 月 日 前2月 月 日 前1月 月 日	金銭通貨によるものの額 円 現物によるものの額 円	合 計 円	総計 円 3ヶ月平均 円 健保の改定 千円	改定年月 年 月 修正平均 円 厚年の改定 千円
				※ 年 月	
				備考 ・遡及支払額 円 ・昇(降)給差 円 ・昇(降)給月 年 月 ・通勤食住宅被服その他 円 () 円	

令和 年 月 日 提出

※ 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	() 番

◎※印の欄は、記入しないでください。
◎記入方法をよく読んで記入してください。