

届書コード	処理区分	
2 2 1 8		

常務理事	事務長	課長	係長	担当者

健康保険 育児休業等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。
◎記入しない部分で、事業主が提出してください。
◎記入する方は、太枠部分で記入してください。

①健康保険被保険者証の記号		②健康保険被保険者証の番号		給与締切日		給与支払日		当月翌月					
※		1 0 0		503		20 日		25 日					
⑦年金手帳の基礎年金番号				④被保険者の氏名				③被保険者の生年月日				⑤種別	
2 1 2 7 1 9 8 4 3 0				オゼキ サオリ (氏) (名) 尾関 沙織				明大昭平 1 3 5 7 年 月 日 4 8 0 6 1 6				1 2 3 5 6 7	
⑧養育する子の氏名				⑨養育する子の生年月日				⑩育児休業等を終了した年月日				⑪従前の標準報酬月額	
オゼキ ショウタ (氏) (名) 尾関 翔太				平成 2 5 0 8 2 3				平成 2 6 0 7 1 3				健康 300 千円 厚生 300 千円	
報酬月額				⑫支払基礎日数17日以上月の報酬月額の総計				⑬改定年月				⑭備考	
⑯算定対象月の報酬支払基礎日数				⑰通貨によるものの額				⑱現物によるものの額				⑲合計	
7 月 7 日				52,700 円				— 円				562,800 円	
8 月 31 日				284,200 円				284,200 円				⑳平均額	
9 月 30 日				278,600 円				278,600 円				㉑修正平均額	
決定後の標準報酬月額				社会保険労務士の提出代行者印				受付日付印					
健康 280 千円													
厚生 280 千円													

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 26 年 10 月 1 日提出

〒 140 - 0014

東京都品川区大井〇-〇-〇

事業所所在地

事業所名称 (株) 末広貿易

事業主氏名 沖野 孝明 印

電 話 00 (0000) 局 0000 番

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

健康保険組合理事長 あて

平成 26 年 10 月 1 日提出

〒 190 - 0003

東京都立川市栄町〇-〇-〇

住所

氏名 尾関 沙織 印

電話番号 000 (000) 局 0000 番