

(事業所) 所在地 名称 事業主
〒310-0000
水戸市梅香1丁目〇番地〇号
〇〇〇協同組合
代表理事組合長
茨城 太郎

事業所記号
1 0 0

常務理事	事務長	業務課長	係

令和 6年 7月 10日 提出

記入例

正 健康保険 被保険者報酬月額算定基礎届 健保事務担当者確認欄

1	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	100	② フリガナ 氏名	ケンコウ (氏) 健康	イチロウ (名) 一郎	③ 生年月日・性別	① 男 ② 女	④ 年齢	備考		
						5. 昭和 7. 平成	2 年 2 月 12 日	34 歳			
	⑤ 報酬の支給状況	支給月	基礎日数	⑦ 金銭	⑧ 現物	⑨ 合計	⑥ 総計				
		4 月	30 日	297,835 円	0 円	297,835 円	863,089 円				
		5 月	31 日	277,634 円	0 円	277,634 円	287,696 円				
		6 月	30 日	287,620 円	0 円	287,620 円	円				
							⑧ 修正平均				
							⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月			
	⑩ 従前の標準報酬月額	2	4	0 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	2	8	0 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑭健保記入欄
	⑬ 特記事項	<input checked="" type="checkbox"/> 月額変更予定 (R 6年 9月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)									

2	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	202	② フリガナ 氏名	ケンボ (氏) 健保	ハナコ (名) 花子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考		
						5. 昭和 7. 平成	49 年 2 月 20 日	50 歳			
	⑤ 報酬の支給状況	支給月	基礎日数	⑦ 金銭	⑧ 現物	⑨ 合計	⑥ 総計				
		4 月	14 日	120,000 円	0 円	120,000 円	371,000 円				
		5 月	15 日	125,000 円	0 円	125,000 円	123,667 円				
		6 月	15 日	126,000 円	0 円	126,000 円	125,500 円				
							⑧ 修正平均				
							⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月			
	⑩ 従前の標準報酬月額	1	2	6 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	1	2	6 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑭健保記入欄
	⑬ 特記事項	<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input checked="" type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)									

3	① <input checked="" type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	501	② フリガナ 氏名	イバウ (氏) 茨農	サチコ (名) 幸子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考		
						5. 昭和 7. 平成	7 年 8 月 20 日	28 歳			
	⑤ 報酬の支給状況	支給月	基礎日数	⑦ 金銭	⑧ 現物	⑨ 合計	⑥ 総計				
		4 月	11 日	89,000 円	0 円	89,000 円	276,000 円				
		5 月	12 日	92,000 円	0 円	92,000 円	92,000 円				
		6 月	13 日	95,000 円	0 円	95,000 円	円				
							⑧ 修正平均				
							⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月			
	⑩ 従前の標準報酬月額			8 8 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額			8 8 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑭健保記入欄
	⑬ 特記事項	<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)									

4	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	300	② フリガナ 氏名	バイコウ (氏) 梅香	ウメコ (名) 梅子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考		
						5. 昭和 7. 平成	8 年 9 月 22 日	27 歳			
	⑤ 報酬の支給状況	支給月	基礎日数	⑦ 金銭	⑧ 現物	⑨ 合計	⑥ 総計				
		4 月	30 日	195,000 円	0 円	195,000 円	563,400 円				
		5 月	31 日	213,200 円	0 円	213,200 円	187,800 円				
		6 月	17 日	155,200 円	0 円	155,200 円	円				
							⑧ 修正平均				
							⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月			
	⑩ 従前の標準報酬月額	2	0	0 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	1	9	0 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑭健保記入欄
	⑬ 特記事項	<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等) (6月欠勤控除あり、5日間)									

注意
・⑤の「支払基礎日数」は、正職員は暦日数を記入して下さい。・パート等の職員の基礎日数が17日以上ない場合は、15日以上で算定し、また特定適用事業所の短時間労働者の場合、支払基礎日数は11日以上で算定しますので、その日数を記入して下さい。
・⑬特記事項欄は、当てはまるものに☑して下さい。
・この届出書は、正・副2通とも提出して下さい。なお、事業主欄の事業主印は省略できます。
・健保事務担当者確認欄は必ず☑を付けて下さい。

受付印

処理年月日

令和6年5月改訂版

茨城県農協健康保険組合

(事業所) 所在地 名称 事業主	〒310-0000 水戸市梅香1丁目〇番地〇号 〇〇〇協同組合 代表理事組合長 茨城 太郎	記入例	事業所記号 1 0 0	〒310-0022 茨城県水戸市梅香1-5-5 JA会館分館5F TEL.029-232-2270 茨城県農協健康保険組合 理事長
---------------------------	---	------------	----------------	---

副 健康保険 被保険者標準報酬決定通知書

1	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	100	② アカガ 氏名 (氏) 健康	ケンコウ (名) 一郎	③ 生年月日・性別	① 男 2. 女	④ 年齢	備考						
	5. 昭和 7. 平成	2 年 2 月 12 日	34 歳											
	⑤ 報酬の支給状況	⑥ 総計	⑦ 平均額	⑧ 修正平均	⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月	⑩ 従前の標準報酬月額	2 4 0 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	2 8 0 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑬健保記入欄 9改予定	
	4 月 30 日	297,835 円	0 円	297,835 円	863,089 円	297,835 円	277,634 円	287,620 円	令和 6 年 9 月	2 4 0 千円	2 8 0 千円			
	5 月 31 日	277,634 円	0 円	277,634 円										
6 月 30 日	287,620 円	0 円	287,620 円											
⑬ 特記事項		<input checked="" type="checkbox"/> 月額変更予定 (R 6 年 9 月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)												

2	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	202	② アカガ 氏名 (氏) 健保	ケンボ (名) 花子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考						
	5. 昭和 7. 平成	49 年 2 月 20 日	50 歳											
	⑤ 報酬の支給状況	⑥ 総計	⑦ 平均額	⑧ 修正平均	⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月	⑩ 従前の標準報酬月額	1 2 6 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	1 2 6 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑬健保記入欄 パートのため支払基礎日数15日以上	
	4 月 14 日	120,000 円	0 円	120,000 円	371,000 円	120,000 円	126,000 円	125,000 円	令和 6 年 9 月	1 2 6 千円	1 2 6 千円			
	5 月 15 日	126,000 円	0 円	126,000 円										
6 月 15 日	125,000 円	0 円	125,000 円											
⑬ 特記事項		<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input checked="" type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)												

3	① <input checked="" type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	501	② アカガ 氏名 (氏) 茨農	イバノウ (名) 幸子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考						
	5. 昭和 7. 平成	7 年 8 月 20 日	28 歳											
	⑤ 報酬の支給状況	⑥ 総計	⑦ 平均額	⑧ 修正平均	⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月	⑩ 従前の標準報酬月額	8 8 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	8 8 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑬健保記入欄 短時間労働者のため支払基礎日数11日以上	
	4 月 11 日	89,000 円	0 円	89,000 円	276,000 円	89,000 円	92,000 円	95,000 円	令和 6 年 9 月	8 8 千円	8 8 千円			
	5 月 12 日	92,000 円	0 円	92,000 円										
6 月 13 日	95,000 円	0 円	95,000 円											
⑬ 特記事項		<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等)												

4	① <input type="checkbox"/> 短時間労働者 被保険者番号	300	② アカガ 氏名 (氏) 梅香	バイコウ (名) 梅子	③ 生年月日・性別	1. 男 ② 女	④ 年齢	備考						
	5. 昭和 7. 平成	8 年 9 月 22 日	27 歳											
	⑤ 報酬の支給状況	⑥ 総計	⑦ 平均額	⑧ 修正平均	⑨ 改定年月	令和 6 年 9 月	⑩ 従前の標準報酬月額	2 0 0 千円	⑪ 改定後の標準報酬月額	1 9 0 千円	⑫ 現物支給	名称	※⑬健保記入欄 欠勤あるも支払基礎日数は17日以上有り	
	4 月 30 日	195,000 円	0 円	195,000 円	563,400 円	195,000 円	213,200 円	155,200 円	令和 6 年 9 月	2 0 0 千円	1 9 0 千円			
	5 月 31 日	213,200 円	0 円	213,200 円										
6 月 17 日	155,200 円	0 円	155,200 円											
⑬ 特記事項		<input type="checkbox"/> 月額変更予定 (年 月) <input type="checkbox"/> 契約・パート等 <input type="checkbox"/> その他 (欠勤控除等) (6月欠勤控除あり、5日間)												

上記のとおり標準報酬月額が決定されたので通知します。

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ヶ月以内に文書または口頭で社会保険審査官(地方厚生局内)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、再審査請求または処分の取り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ヶ月以内に文書また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ヶ月以内(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ヶ月以内)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、決定または裁決の日から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ヶ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。

確忍印