

(事業所) 所在地 名称 事業主	事業所記号	常務理事	事務長	業務課長	係

健康事務担当者確認欄

令和 年 月 日 提出

健康保険 算定基礎届 総括表

特定適用事業所 該当
不該当

被保険者状況	① 7月1日現在の被保険者数	人	内 男性 人 女性 人	② 算定基礎届対象者数	人	内 男性 人 女性 人		
	③ 産前産後休業者	人	④ 育児休業者	人	⑤ 療養休暇対象者	人	⑥ 休職者	人
	⑦ 短時間労働者	人	⑧ 外国人労働者	人	備考			

勤務状況	⑨ 就業規則で規定されている一般職員の勤務状況	1ヶ月の勤務日数	日	1週間の勤務時間	時間
	⑩ 4月～6月の間にストライキによる賃金カットはあったか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		⑪ 有りの場合賃金カット対象者数	人

報酬等の支払状況	⑫ 給与支払い方法	日締切 <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月	日払い (<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 契約等 <input type="checkbox"/> パート) 日給・時給		
	⑬ 定期昇給ベースアップ	定期昇給 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(有りの場合) 令和 年 月 日	ベースアップ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(有りの場合) 令和 年 月 日
	⑭ 報酬の種類	固定的賃金	※稼働実績に直接関係なく月単位で一定額(率)が継続して支給される賃金(手当) 1. 基本給 2. 週給・日給・時給 3. 役付手当 4. 管理職手当 5. 家族(扶養)手当 6. 子ども手当 7. 住宅手当 8. 資格手当(監査士・社労士など) 9. 葬祭手当 10. 通勤手当 11. 危険(高圧ガス・毒劇物等)手当 12. 技術手当 13. 出向手当 14. その他 ()		
		非固定的賃金	※支給額が一定でなくその人の稼働実績により支給される賃金(手当) 1. 時間外(残業等)手当 2. 宿直手当 3. 精勤手当 4. 共済推進手当 5. 貯金推進手当 6. 購買推進手当 7. その他 ()		

- 注意事項
- 7月1日現在、在籍している被保険者が対象となります。(6月1日以降の取得者は除きます。)
 - 「算定基礎届」に添えてこの総括表を提出して下さい。
(届出が電子媒体または紙媒体いずれの場合も添付)
 - 算定基礎月(4月～6月)に現物による給与支給があった場合、健康保険組合まで申出して下さい。
 - 事業主印は省略できます。
 - 健康事務担当者確認欄は必ず事業所の担当者が印を付けて下さい。

受 付 印

(事業所) 〒310-0000
所在地 水戸市梅香1丁目〇番地〇号
名称 〇〇〇協同組合
事業主 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
記入例			

健保事務担当者確認欄

令和3年7月10日 提出

健康保険 算定基礎届 総括表

特定適用事業所 該当
不該当

被保険者状況	① 7月1日現在の被保険者数	600 人	内 男性 350 人 女性 250 人	② 算定基礎届対象者数	580 人	内 男性 340 人 女性 240 人		
	③ 産前産後休業者	10 人	④ 育児休業者	15 人	⑤ 療養休暇対象者	0 人	⑥ 退職者	2 人
	⑦ 短時間労働者	7 人	⑧ 外国人労働者	5 人	備考			

勤務状況	⑨ 就業規則で規定されている一般職員の勤務状況	1ヶ月の勤務日数	20 日	1週間の勤務時間	40 時間
	⑩ 4月～6月の間にストライキによる賃金カットはあったか	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	⑪ 有りの場合賃金カット対象者数	0 人	

報酬等の支払状況	⑫ 給与支払い方法	10 日締切 <input checked="" type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 21 日払い (<input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 契約等 <input type="checkbox"/> パート日給・時給)
		31 日締切 <input type="checkbox"/> 当月 <input checked="" type="checkbox"/> 翌月 21 日払い (<input type="checkbox"/> 正職員 <input checked="" type="checkbox"/> 契約等 <input type="checkbox"/> パート日給・時給)
		日締切 <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 日払い (<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 契約等 <input type="checkbox"/> パート日給・時給)
	⑬ 定期昇給 ベースアップ	定期 <input checked="" type="checkbox"/> 有 昇給 <input type="checkbox"/> 無 (有りの場合) 令和 2 年 4 月 1 日
⑭ 報酬の種類	※稼働実績に直接関係なく月単位で一定額(率)が継続して支給される賃金(手当) 固 定 的 賃 金 ① 基本給 ② 週給・日給・時給 ③ 役付手当 ④ 管理職手当 ⑤ 家族(扶養)手当 ⑥ 子ども手当 ⑦ 住宅手当 ⑧ 資格手当(監査士・社労士など) ⑨ 葬祭手当 ⑩ 通勤手当 ⑪ 危険(高圧ガス・毒劇物等)手当 ⑫ 技術手当 ⑬ 出向手当 ⑭ その他(駐在手当)	
	※支給額が一定でなくその人の稼働実績により支給される賃金(手当) 非 固 定 的 賃 金 ① 時間外(残業等)手当 ② 宿直手当 ③ 精勤手当 ④ 共済推進手当 ⑤ 貯金推進手当 ⑥ 購買推進手当 ⑦ その他(店舗手当)	

- 注意事項
- 7月1日現在、在籍している被保険者が対象となります。(6月1日以降の取得者は除きます。)
 - 「算定基礎届」に添えてこの総括表を提出して下さい。
(届出が電子媒体または紙媒体いずれの場合も添付)
 - 算定基礎月(4月～6月)に現物による給与支給があった場合、健康保険組合まで申出して下さい。
 - 事業主印は省略できます。
 - 健保事務担当者確認欄は必ず事業所の担当者が印を付けて下さい。

受付印

令和3年4月改訂版