

事業所記号		
9	9	9

決 裁	常務理事	マネジャー	リーダー	担当者

正

## 健康保険 育児休業等終了時報酬月額変更届

被 保 険 者 欄	被保険者番号	1 2 3								
	フリガナ 被保険者 氏名	ケンボ 健保	ハナコ 華子	生年月日	昭和 平成	5 9 0 6 1 8	年 月 日	性別	男 女	
	フリガナ 子の氏名	ケンボ 健保	イチロウ 一郎	子の 生年月日	平成 令和	0 2 0 4 1 5	年 月 日	育児休業等 終了年月日	令和 0 3 0 4 1 4	
	給与支払月 及び 報酬月額	支払月 4 月	日数 10 日	通貨 138,000 円	現物 0 円	合計(通貨+現物) 138,000 円	総 計	572,000 円	昇 降 給 給	1.昇給 2.降給
		5 月	31 日	286,000 円	0 円	286,000 円	平均額	286,000 円	遡 及 支 払 額	
		6 月	30 日	286,000 円	0 円	286,000 円	修 正 平均額		給 与 締 切 日 支 払 日	締切日 月末 支払日 当月 25 日
	改定年月	3 年 7 月	従前標準 報酬月額	320 千円	改定後標準 報酬月額	280 千円	備考	1.二以上勤務者 2.短時間労働者(特定適用事業所等) 3.パート 4.その他( )		
	月変該当 の確認	育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて、産前産後休業等を開始していませんか。				該当する場合はチェックしてください <input checked="" type="checkbox"/> 開始していません		※育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。		

申 出 者 署 名 欄	<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業等を終了した際の標準報酬月額の改定について申出します。 (健康保険法施行規則第38条の2) ※必ず□にチェックしてください。	令和 3 年 7 月 1 日
	MBK連合健康保険組合あて	
	住所 埼玉県さいたま市大宮区大宮1丁目2番3号 ○○○マンション101号室 氏名 健保 華子 電話 048 - 1234 - 5678	

令和 3 年 7 月 5 日提出

提 出 者 記 入 欄	事業所所在地	東京都中央区日本橋1丁目2番3号
	事業所名称	三井物産○○○○株式会社
	事業主氏名	代表取締役社長 三井 一郎
	電話番号	03-1234-5678



受 付 印

社 労 士 記 載 欄	
----------------------------	--