

事務センター 所長	事務センター 副所長	グループ 長	担当 者

健康保険 被保険者報酬月額変更届
厚生年金保険

届書コード 221	処理区分 *	届書
--------------	-----------	----

事業所整理記号	社労士 コード	算定変更届通番
---------	------------	---------

㊦ 被保険者整理番号	㊧ 被保険者氏名	㊨ 生年月日	㊩ 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	㊯ 備考
------	--	--	--	----------	--------	------

㊰ 算定対象月の報酬支払基礎日数	㊱ 通貨によるもの額	㊲ 現物によるもの額	㊳ 合計	㊴ 平均額	㊵ 修正平均額	㊶ ㊷ ※決定後の標準報酬月額	㊸ ㊹ ※作成原因
------------------	------------	------------	------	-------	---------	-----------------	-----------

㊺ 11111	㊻ 石川 太郎	㊼ 5-621113	㊽ 1	㊾ 健 160 千円	㊿ 厚 160 千円	㋀ 年 月
㊿ 9月 24日	368,000 円	0 円	368,000 円	㊿ 1,024,000 円	㋁ 29 年 12 月	㋂ 年 月 円 円 月 円
㊿ 10月 19日	304,000 円	0 円	304,000 円	㊿ 341,333 円	㊿ 341,333 円	
㊿ 11月 24日	352,000 円	0 円	352,000 円	㊿ 健 340 千円	㊿ 厚 340 千円	

㊺	㊻	㊼	㊽	㊾ 健 千円	㊿ 厚 千円	㋀ 年 月
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㋁ 年 月	㋂ 年 月 円 円 月 円
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㊿ 円	
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 健 千円	㊿ 厚 千円	

㊺	㊻	㊼	㊽	㊾ 健 千円	㊿ 厚 千円	㋀ 年 月
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㋁ 年 月	㋂ 年 月 円 円 月 円
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㊿ 円	
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 健 千円	㊿ 厚 千円	

㊺	㊻	㊼	㊽	㊾ 健 千円	㊿ 厚 千円	㋀ 年 月
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㋁ 年 月	㋂ 年 月 円 円 月 円
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㊿ 円	
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 健 千円	㊿ 厚 千円	

㊺	㊻	㊼	㊽	㊾ 健 千円	㊿ 厚 千円	㋀ 年 月
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㋁ 年 月	㋂ 年 月 円 円 月 円
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 円	㊿ 円	
㊿ 月 日	円	円	円	㊿ 健 千円	㊿ 厚 千円	

社会保険労務士記載欄
印

平成 29 年 12 月 1 日 提出

受付日付印

事業所所在地	〒103-0000 東京都中央区日本橋〇〇町1-2-3
事業所名称	株式会社スタッフエクスプレス
事業主名	代表取締役 派遣 太郎 印
電話番号	03-1234-5678

◎※印欄は、記入しないでください。