正

# 健 康 保 険

# 被 保 険 者 賞 与 支 払 届

| 常務理事 | 事務長 | 課長 | 課長 | 係長 | 係 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 届書ｺｰﾄﾞ | ①健康保険記号 | 賞与支払年月日 |
|---|---|---|
| | | 令和　年　月　日 |

| ㋐ 賞与支払予定年月 |
|---|
| 令和　年　月 |

| | ②被保険者証番号 | ③生年月日 | ④賞与支払年月日 | ⑤賞与額（合計） | ㋑ 被保険者の氏名 賞与額 ㋐ 通貨によるもの | ㋑ 被保険者の氏名 賞与額 ㋑ 現物によるもの | ㋒種別 ⑥※作成原因 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ⓐ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓑ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓒ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓓ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓔ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓕ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓖ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓗ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓘ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |
| Ⓙ | | 年 月 日 昭5 平7 | 年 月 日 令9 | 千円 | 円 | 円 | |

令和　　年　　月　　日　提出

受 付 日 付 印

| 社会保険労務士記載欄 |
|---|
| |

事業所所在地　〒　　－

事 業 所 名 称

事 業 主 氏 名

電　　話　　（　　）　局　　番

◎ 賞与を支払った日から５日以内に提出ください。
◎ ※欄は記入しないでください。
◎ ②の欄は保険証番号を記入してください。

**東京都金属プレス工業健康保険組合**

(4.5)