

平成 30 年 4 月 1 日提出

提出者記入欄	健康保険 被保険者証記号	77	受付印
	厚生年金保険 事業所整理記号		
	事業所 所在地	〒 111 - 1111 東京都〇〇区〇〇町1-2-3	
	事業所 名称	〇〇〇〇 株式会社	
事業主 氏名	代表取締役社長 東京 吾郎		社会保険労務士記載欄 氏名等
電話番号	03 (1234) 5678		

項目名	① 保険証の番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	⑦ 備考
-----	----------	----------	--------	------

共通	④ 賞与支払年月日 (共通)	7.平成 30 年 07 月 20 日
----	----------------	---------------------

1	①	②	③	⑦
	12	電子 太郎	10 12 01	5.略
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 415,000 円 ⑥ 合計 (⑦+) 415,000 円	④ 賞与支払年月日 (共通)	
2	①	②	③	⑦
			年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
3	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
4	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
5	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
6	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
7	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
8	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
9	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		
10	①	②	③	⑦
			5.昭 年 月 日	1.二以上勤務 2.同一月内の賞与合算 (初回支払日:)
	上記「共通」と同じときは不要 7.平成 年 月 日	⑤ 通貨 円 ⑥ 合計 (⑦+) ,000 円		