

# 健康保険 被保険者賞与支払届

年 月 日 提出

専務理事	常務理事	事務長	業務部長	資格課長	資格係長	係扱者

提出者記入欄	健康保険被保険者証の記号					
	年金整理記号		-			
	事業所所在地	〒 _____				
	事業所名称	_____				
	事業主氏名	_____				
	電話番号	( _____ ) _____				

受付印

社会保険労務士記載欄 氏名等	
-------------------	--

総括欄 ※複数枚の場合は全ての合計を1枚目にご記入ください						
提出枚数	枚	賞与を支給した被保険者数	人	賞与支給総合計(千円単位) ⑥欄を総計した額		
				_____	000	円

項目名	① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	⑦ 個人番号(基礎年金番号) <small>※70歳以上被用者の場合のみ</small>
	④ 賞与支払年月日	⑤ 賞与支払額	⑥ 賞与額(千円未満は切捨て)	⑧ 備考

共通	④ 賞与支払年月日(共通)	9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	← 1枚ずつ必ず記入してください。		
1	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
2	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
3	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
4	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
5	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
6	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
7	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
8	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
9	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____
10	① _____ ④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9. 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	② _____ ⑤ ㊦(通貨) _____ 円 ④(現物) _____ 円	③ _____	⑥(合計㊦+④)千円未満は切捨て _____ ,000 円	⑧ _____

## 《記入方法》

提出者記入欄 : 健康保険被保険者証の記号・事業所整理記号は下図を参照し、新規適用時または名称・所在地変更時に付された記号を記入してください。

健康保険被保険者証の記号	1	2	3	4					
事業所整理記号			0	1	—	イ	ロ	ハ	

①被保険者整理番号 : 資格取得時に払い出された被保険者整理番号を、必ず記入してください。

③生年月日 : 該当する元号の番号と、年月日を下図のように記入してください。

【元号】 5. 昭和 7. 平成  
【記入例】 昭和63年5月3日の場合

③ 5-630503

④賞与支払年月日(共通) : 事業所における賞与支払年月日を記入してください。  
なお、各被保険者欄にある「④賞与支払年月日」欄は、「④賞与支払年月日(共通)」と異なる方のみ記入してください。

⑤賞与支払額 : 「㊦(通貨)」には、賞与・手当等名称を問わず労働の対償として、3か月を超える期間ごとに金銭(通貨)で支払われるすべての金額を記入してください。  
※年間4回以上支払われる賞与等については標準報酬月額の対象となりますので、『被保険者報酬月額算定基礎届』または『被保険者報酬月額変更届』に記入する報酬月額に算入してください。  
「㊧(現物)」には、賞与のうち食事・住宅・被服等、金銭(通貨)以外で支払われるものについて記入してください。現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)を記入してください。  
(健康保険組合の場合、別途規約により定めがある場合があります。)

⑥賞与額 : 「㊦通貨」と「㊧現物」の合計から1,000円未満切捨てした金額を記入してください。

⑧備考 : 必要に応じて記入してください。