

常務理事	事務長	課長	係員

令和 年 月 日

提出者記入欄	健康保険証の記号	
	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

項目名	① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	
	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	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 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
2	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
3	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
4	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
5	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
6	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
7	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
8	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
9	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	
10	① 年金	② 保険証	③	⑧ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)
	④※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤㉞(通貨)	⑥(合計㉞+㉟)千円未満は切捨て	