TAA けんぽ

常務理事	G　M	事務局長	次　長	課　長	担　当

被保険者報酬月額算定基礎届
総　括　表

㋐健保組合 記号（数字）

賃金台帳 R.6 年 1 月分～R.7 年 6 月まで必ず添付してください。

※源泉徴収簿は不可。(各種手当が不明なため)

適用年度	算定完了年月日
令和 7 年	※　年　月　日

※欄は記入しないでください

㋑本年 6月1日~7月1日に資格取得した人（算定不要）	㋒算定基礎届に記載されている人	㋓7 月に月額変更する人	㋔8 月に月額変更予定の人（下段に氏名記入）	㋕9 月に月額変更予定の人（下段に氏名記入）	㋖7月1日現在の被保険者総数(㋑+㋒+㋓+㋔+㋕)
人	人	人	人	人	人

報　酬　の　支　払　状　況　欄					
㋗給与の支払日	毎月　　日締切　　当月・翌月　　日支払			支払日変更の有無を○印してください 有・無	
㋘昨年 7 月以降の昇給について(ベースアップを含む)	月　・　月　・　今回は無し	正社員の1ヶ月の勤務日数	日	正社員の1日の勤務時間	時間
現在支給している給与、手当等を○でかこんでください					左の報酬は届に含めてください 該当するもの有無
㋙固定的賃金	基本給（ 月給 ・ 日給 ・ 時間給 など）、 家族手当、 住宅手当、 役付手当、お金で渡す通勤手当（リモート等により月額変更に該当しない場合があります）、その他（　　）				有 ・ 無
㋚非固定的賃金	残業手当、 皆勤手当、 能率給、 決算・特別手当等（1/12 算入）、その他（　　）				有 ・ 無
現物給与 ㋛食事、住宅、その他、鉄道・バス定期券回数券	食事（ 朝、昼、夜 ）、 住宅、事務所が定期券を買って渡す場合［鉄道・バス定期券回数券］その他（　　）				有 ・ 無
㋜ 賞与支給の有無 夏季・期末、決算・繁忙・**相続・確定申告手当・特別手当ほか賞与性**のあるもの	定期的でなくとも一時的に支給されるものも含みます。 有 ・ 無　有の場合 年　回（支給月　月　月　月　月）				

㋔ 8月に月額変更する予定者氏名		㋕ 9月に月額変更する予定者氏名	
証番号	氏　名	証番号	氏　名

※　組合記載欄

① 通勤手当
有 ・ 無

②法人代表者の加入
有 ・ 他で加入
[　　]
無（75 歳以上・他の健保）

社会保険労務士の	名称		㊞
	TEL		

事業所所在地	
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

令和　年　月　日提出

受付日付印

税務会計監査事務所健康保険組合