

健康保険用 被保険者賞与支払届 総括表

届書コード	処理区分	届書
2 6 6	※	

事務局長	次 長	課長補佐	主 任	担 当

①健保記号 (数字)	②年金記号 (アルファベット)

社労士コード	賞与支払届通番

⑦賞与支払予定月	③賞与支払年月	④支給・不支給
平成 年 月	平成 年 月	支給 0 不支給 1

※賞与の支払がなかった場合は、不支給1に○を付けて、この用紙のみご提出ください

①賞与を支給した被保険者数	⑦賞与支給総額
人	円
	0 0 0

※「賞与支払届」の⑤千円単位の合計記入

②被保険者人数
人

④賞与の名称	④変更前の賞与支払予定月	⑤変更後の賞与支払予定月	送信
	月 月 月 月	月 月 月 月	

社 会 保 険 の 務 士	名称		印
	所在地		

事業所所在地	〒	印
事業所名称		
事業主氏名		
電 話	TEL	

◎捺印漏れのないよう、注意してください。

平成 年 月 日提出

受付日付印

【記入上の注意】

1. ※印欄は、記入しないでください。
2. ④は、賞与の支給があったとき、支給「0」に○印を付けてください。また、支給が無かったとき、不支給「1」に○印をつけてください。
3. ⑦は、「賞与支払届」の⑤千円単位の合計額を記入してください。
4. ②は、賞与を支給した日現在の被保険者数を記入してください。
5. ④は、賞与、決算手当、期末手当のように支給した賞与の種類別にその名称を記入してください。
6. ⑤は、現在の賞与支払い予定月が④の賞与支払予定月と異なるとき記入してください。
7. 賞与の支給が無い場合、①、⑦に記入しないでください。