

TAA けんぽ

被保険者報酬月額算定基礎届
総括表

常務理事	事務局長	課長	課長補佐	主任	担当

健保組合 記号 (数字)

賃金台帳 R.5 年 1 月分～R.6 年 6 月まで
必ず添付してください。

適用年度	算定完了年月日
令和 6 年	※ 年 月 日

※欄は記入しないでください

①本年6月1日～7月1日資格 取得した人(算定不要)	②算定基礎届に記載 されている人	③7月に月額変更する人	④8月に月額変更予定の人 (下段に氏名記入)	⑤9月に月額変更予定の人 (下段に氏名記入)	⑥7月1日現在の被保険者 総数(①+②+③+④+⑤)
人	人	人	人	人	人

報酬の支払状況欄						
⑦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	
⑧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
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
⑨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、 お金の渡す通勤手当(リモート等により月額変更には該当しない場合があります)、 その他()					有・無
⑩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	⑪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
⑫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まれます。 有・無 有の場合 年 回(支給月 月 月 月 月)				

⑬8月に月額変更する予定者氏名		⑭9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)

労務士 の 社会 保険 名 称		⑮
	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