

産前産後休業終了後の報酬に変動があったとき

産前産後休業を終了し、当該休業に係る子を養育している被保険者の職場復帰後の給与に変動があった場合、本人からの申し出により、職場復帰日の属する月以降3ヶ月間の報酬月額平均によって「標準報酬月額」の改定を行うことができます。通常の月額変更とは異なり、変動後の「標準報酬月額」が1等級差しかない場合でも改定を行うことができ、また「支払基礎日数」が17日以上の月が1ヶ月でもあれば改定を行うことができます。

申請書類：「健康保険産前産後休業終了時報酬月額変更届」(3枚複写)

提出期限：事由発生日以降すみやかに

添付書類：不要

の「年金手帳の基礎年金番号」は、年金手帳または基礎年金番号通知書の基礎年金番号をご記入ください。

の「算定対象月の報酬支払基礎日数」は、復帰日の属する月から引き続き3ヶ月と、各月に支払われた給与の計算の対象となった日数をご記入ください。

注) 月給者の場合
その月の日数(給与計算締切日までの日数)

日給者の場合
稼働日数

事業所の記入欄については、会社所在地、会社名、代表者名、電話番号をご記入ください。(社判を複写3枚すべてに押印でも可)

1枚目および3枚目に代表者印のご捺印をお願いいたします。

届書コード	処理区分								
2	2	1	6						

健康保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届

事業所整理記号	被保険者整理番号	給与締切日	給与支払日				
1	2	3	4	9	9	9	9

年金手帳の基礎年金番号	被保険者の氏名	被保険者の生年月日	種別
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	健康 花子	昭和 5 年 5 月 0 1 日	2

養育する子の氏名	養育する子の生年月日	産前産後休業を終了した年月日	従前の標準報酬月額
健康 小太郎	平成 2 年 6 月 1 日	平成 2 年 6 月 8 日	2 4 0 千円

報	酬	月	額	支払基礎日数17日以上の月の報酬月額の総計	改定年月	備考			
8	月	0	日	0 円	0 円	0 円	180,000 円	平成 26 年 11 月	
9	月	10	日	80,000 円	0 円	80,000 円	平均額	修正平均額	
10	月	19	日	180,000 円	0 円	180,000 円	180,000 円		

決定後の標準報酬月額

健康 千円 送 信

厚生 千円

産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始していませんか。
 開始していません
 開始しました

産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、当該届出はできません。

社会保険労務士の提出代行者印

受付日付印

の「従前の標準報酬月額」は、届出をする日現在の標準報酬月額をご記入ください。

の「支払基礎日数17日以上」の月の報酬月額の総計は、の「合計」3ヶ月の総計をご記入ください。

の「合計」は、+の合計額をそれぞれの欄にご記入ください。

の「平均額」は、の「支払基礎日数17日以上」の月の報酬月額の総計の額を17日以上の日数で割った平均額をご記入ください

上記のとおり被保険者から申出がありましたので提出します。

平成 年 月 日 提出

事業所所在地 〒 123 - 4567
東京都中央区日本橋大伝馬町 - -

事業所名称 株式会社

事業主氏名 代表取締役 健康 一郎

電話番号 03 (1234) 局 5678 番

健康保険法施行規則第38条の3及び厚生年金保険法施行規則第10条の2の規定による申出をします。

日本年金機構理事長 へて
平成 年 月 日 提出
〒 123 - 4567

住所 東京都中央区日本橋大伝馬町 - -

氏名 健康 花子

電話番号 03 (4321) 局 6756 番

1枚目および3枚目に代表者印のご捺印をお願いいたします。

1枚目および3枚目に被保険者印のご捺印をお願いいたします。