

健康保険 被保険者賞与支払届
総括表

① 事業所番号

② 賞与支払予定年月	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

⑤ 賞与を支給した被保険者数	⑥ 賞与支給総額
人	円

⑦ 被保険者数
人

⑧ 賞与の名称	⑨ 変更前の賞与支払予定月	⑩ 変更後の賞与支払予定月
	月 月 月 月	月 月 月 月

社会保険労務士記載欄
印

事業所所在地 〒	印
事業所名称	
事業主氏名	
電話 ()局 番	

東京都電気工事健康保険組合

【記入上の注意】

- ④は、賞与の支給があったとき、支給「0」に丸印を付けて下さい。
また、支給が無かったとき、不支給「1」に丸印を付けて下さい。
- ⑥は、全被保険者の賞与支払届⑤欄の「賞与額(合計)」を総計した額を記入して下さい。
- ⑦は、賞与を支給した日現在の被保険者数を記入して下さい。
- ⑧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
その名称を記入して下さい。
- ⑩は、現在の賞与支払予定月が⑨の賞与支払予定月と異なるとき
記入して下さい。
- 賞与の支給が無い場合、⑤、⑥に記入しないで下さい。

平成 年 月 日提出
受付日付印