

(組合保存用)

常務	事務長	課長	係長	係

健康保険

被保険者賞与支払届

社会保険	
事業所整理記号	
事業所番号	

健康保険	
事業所番号	

決済年月日 年 月 日

賞与支払年月日	令和 年 月 日
---------	----------

賞与支払 予定年月	令和 年 月
--------------	--------

被保険者証番号 社員番号	元号生年月日	性別	フリガナ 氏名	賞与額 千円	現金による支払額(円)		備考
						現物による支払額(円)	
1	年 月 日						
2	年 月 日						
3	年 月 日						
4	年 月 日						
5	年 月 日						
6	年 月 日						
7	年 月 日						
8	年 月 日						
9	年 月 日						
10	年 月 日						

社会保険労務士

事業所所在地
事業所名称
事業主名
電話

提出日 令和 年 月 日

受付印