

様式コード
2 2 6 6

健康保険
厚生年金保険

被保険者賞与支払届
—総括表—



令和 1 年 6 月 20 日 提出

提出書記入欄	事業所整理記号	0 X	スイ	事業所番号	1 2 3 4 5
	事業所所在地	〒 197-XXXX 東京都 あきる野市 引田 XXXX			
	事業所名称	農事組合法人 あいかん			
	事業主氏名	代表理事 睦連 真二			
電話番号	042(343) 00XX				

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

・この届書は、賞与の支給がなかった場合にも提出してください。
(賞与支給予定月に総括表の提出がない場合、後日お知らせが送付されます。)

賞与支払情報	賞与支払予定年月	9. 令和 1 年 6 月
	① 賞与支払年月	9. 令和 0 1 0 6
	② 支給の有無	0. 支給 1. 不支給 ※「1.不支給」の場合、以下③～⑥欄への記入は必要ありません。

賞与支払情報内訳	③ 被保険者人数	4 人	④ 賞与支給人数	3 人
	⑤ 賞与支給総額	585000 円		
	⑥ 賞与の名称	夏季賞与		

・従前の賞与支払予定月を変更する場合は以下⑦も記入してください。

変更	⑦ 賞与支払予定月の変更	月	月	月	月	賞与支払予定月変更前	月	月	月	月
----	--------------	---	---	---	---	------------	---	---	---	---