

常務理事	事務長	部長	課長	係長	CPU

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	健康保険被保険者証記号									
	厚生年金保険事業所整理記号									
	事業所所在地	〒								
	事業所名称									
	事業主氏名									
電話番号	()									

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

申出者欄

育児休業等を終了した際の標準報酬月額の変更について申出します。
(健康保険法施行規則第38条の2及び厚生年金保険法施行規則第10条)
※必ずにを付してください

令和 年 月 日

健康保険組合理事長あて

住所

氏名

電話 ()

被保険者欄

① 被保険者証番号		厚生年金整理番号		② 個人番号 (基礎年金番号)	3枚目(厚生年金保険分)にご記入ください。										
③ 被保険者氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	④ 被保険者生年月日	5. 昭和	年	月	日	7. 平成	年	月	日	9. 令和	年	月	日
⑤ 子の氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑥ 子の生年月日	9. 令和	年	月	日								

⑦ 育児休業等終了年月日

9. 令和	年	月	日
-------	---	---	---

⑧ 支給月	給与計算の基礎日数	⑦ 通貨	④ 現物	⑤ 合計 (⑦+④)	⑨ 総計				
					円	円			
給支及び報酬月額	月 日	円	円	円	⑩ 平均額	円			
	月 日	円	円	円	⑪ 修正平均額	円			
	月 日	円	円	円					
⑫ 従前標準報酬月額	健保 千円	厚年 千円	⑬ 昇降給給	1. 昇給 月	2. 降給 月	⑭ 遡及支払額	円	⑮ 改年定月	年 月
⑯ 締切日	締切日	支払日				決定後の標準報酬月額	健保 千円	厚年 千円	

⑰ 月変該当の確認
育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて、産前産後休業を開始していませんか。
該当する場合はチェックしてください。 開始していません。 注：育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

○ 育児休業等終了時報酬月額変更届とは
「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」による満3歳未満の子を養育するための育児休業等（育児休業及び育児休業に準ずる休業）終了日に3歳未満の子を養育している被保険者は、一定の条件を満たす場合、随時改定に該当しなくても、育児休業等終了日の翌日が属する月以後3カ月間に受けた報酬の平均額に基づき、4カ月目の標準報酬月額から改定することができます。ただし、育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

○ この届書は健保分と厚生年金分の3枚複写です。厚生年金分は日本年金機構管轄事務センターもしくは管轄年金事務所へご送付ください。

○ 記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。

○ 申出をする方は、被保険者欄と1、3枚目の申出人署名欄に記入し事業主あてに提出してください。

副 健康保険 育児休業等終了時標準報酬月額改定通知書

令和 年 月 日提出

提出者欄	健康保険被保険者証記号									
	厚生年金保険事業所整理記号									
	事業所所在地	〒 -								
	事業所名称									
	事業主氏名									
電話番号	()									

確認印

下記のとおり標準報酬が決定されたので通知します。

令和 年 月 日

全国印刷工業健康保険組合 理事長

この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（関東信越厚生局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は決定の取消しの訴えを提起することができます。再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、決定の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内（再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内）に、全国印刷工業健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。）なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起することができます。

被保険者欄	① 被保険者証番号		厚生年金整理番号		② 個人番号 (基礎年金番号)	3枚目(厚生年金保険分)にご記入ください。				
	③ 被保険者氏名 (フリガナ) (氏) (名)				④ 被保険者生年月日	5. 昭和	年	月	日	
	⑤ 子の氏名 (フリガナ) (氏) (名)				⑥ 子の生年月日	9. 令和	年	月	日	
	⑦ 育児休業等終了年月日	9. 令和	年	月	日					
	⑧ 支給月	月	日	給与計算の基礎日数	円	⑨ 合計 (⑦+⑧)	円	⑩ 総計	円	
	給支及び報酬月額	月	日	円	円	円	円	⑪ 平均額	円	
	月	日	円	円	円	円	円	⑫ 修正額	円	
	⑬ 従前標準報酬月額	千円	厚年	千円	⑭ 昇降給給	1. 昇給 2. 降給	月	⑮ 遡及支払額	月	円
	⑯ 給支及び報酬月額	千円	⑰ 遡及支払額	月	円	⑱ 決定後の標準報酬月額	千円	⑲ 厚年	千円	
	⑲ 月変該当の確認	育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて、産前産後休業を開始していませんか。 該当する場合はチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 開始していません。 注：育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。								

この通知書を受け取ったら、すみやかに決定された事項などを被保険者に通知してください。
この通知書は完結となった日から起算して2カ年間は事業主が整理保存しておいてください。



様式コード

2 2 2 2

令和 年 月 日提出

提出者記入欄	健康保険被保険者証記号						
	厚生年金保険事業所整理記号						
	事業所所在地	届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒					
	事業所名称						
	事業主氏名						
電話番号	()						

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

申出者欄

育児休業等を終了した際の標準報酬月額の変更について申出します。
(健康保険法施行規則第38条の2及び厚生年金保険法施行規則第10条)
※必ずにを付してください

令和 年 月 日

日本年金機構理事長あて

住所

氏名

電話

被保険者欄

① 被保険者証番号		厚生年金整理番号		② 個人番号 (基礎年金番号)								
③ 被保険者氏名 (フリガナ) (氏)				(名)	④ 被保険者生年月日	5. 昭和			年			日
⑤ 子の名 (フリガナ) (氏)				(名)	⑥ 子の生年月日	9. 令和			年			日

⑦ 育児休業等終了年月日

9. 令和

⑧ 給支及報酬月額	支給月	給与計算の基礎日数	⑦ 通貨	① 現物	⑧ 合計 (⑦+①)	⑨ 総計
	月	日	円	円	円	円
	与給支給及び報酬月額	月	日	円	円	円
⑩ 平均額			円	円	円	円
	月	日	円	円	円	円
⑪ 修正平均額			円	円	円	円
	月	日	円	円	円	円
⑫ 従前標準報酬月額	健保	厚年	⑬ 昇降給給	⑭ 遡及支払額		⑮ 改年定月
	千円	千円		1. 昇給 2. 降給	月	
⑯ 給支給及び報酬月額	締切日	支払日			年	月
	日	日	当月翌月	日		

⑰ 育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて、産前産後休業を開始していませんか。

該当する場合はチェックしてください。 開始していません。 注：育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

- 育児休業等終了時報酬月額変更届とは「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」による満3歳未満の子を養育するための育児休業等（育児休業及び育児休業に準ずる休業）終了日に3歳未満の子を養育している被保険者は、一定の条件を満たす場合、随時改定に該当しなくても、育児休業等終了日の翌日が属する月以後3カ月間に受けた報酬の平均額に基づき、4カ月目の標準報酬月額から改定することができます。ただし、育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

この届書は、育児休業等終了時に3歳未満の子を養育する被保険者の報酬に変動があった場合にご提出いただくものです。

育児休業等終了時改定は、従前と終了後の標準報酬月額に1等級以上の差があり、「給与計算の基礎日数」が17日以上（「短時間労働者」の場合は11日、「パート」で3カ月とも17日未満の場合は15日）ある月が1月以上ある場合に、標準報酬月額の改定を行います。通常の『被保険者報酬月額変更届』（随時改定）とは異なり、固定的賃金の変動がなくても改定は行われます。

記入方法 | 次の事項に注意のうえご記入ください。

育児休業等終了時報酬月額変更届

年号は該当する文字を○で囲んでください。年月日は次のご記入ください。

5. 昭和	年	月	日
7. 平成	6	3	0
9. 令和	0	5	0
			3

提出者記入欄

被保険者証記号は下図を参考にご記入ください。

健康保険 被保険者証記号	1	2	3	4
厚生年金保険 事業所整理記号			0	1
			A	B
			C	

申出者欄

月額変更該当する被保険者の住所・氏名をご記入ください。この届出を行うに当たっては、被保険者の提出意思を確認するため、必ず被保険者本人が□に✓付してください。
また、右上にこの届書を被保険者が事業主に提出する日付をご記入ください。

被保険者欄

① 被保険者証番号

資格取得時に払い出された被保険者整理番号(保険証番号)を、ご記入ください。

② 個人番号

3枚目(厚生年金保険分)のみご記入ください。

⑦ 育児休業等終了年月日

育児休業を終了した日付をご記入ください。

⑧ 給与支給月及び報酬月額

支給月には、育児休業等終了日の翌日の属する月から3カ月をご記入ください。
「給与計算の基礎日数」には、月給者は暦日数、日給者は出勤日数等、給与支払の対象となった日数をご記入ください。
「給与計算の基礎日数」は給与支払日ではありませんので、ご注意ください。
「㊦通貨」には給料・手当等、名称を問わず労働の対償として金銭(通貨)で支払われるすべての合計金額をご記入ください。
「㊧現物」には、報酬のうち食事・住宅・被服・定期券等、金銭(通貨)以外で支払われるものについてご記入ください。
現物によるものの額は、厚生労働大臣によって定められた額(食事・住宅については都道府県ごとに定められた価額、その他被服等は時価により算定した額)をご記入ください。
(健康保険組合の場合、別途規約により定めがある場合があります。)
「㊨合計」には、「㊦通貨」と「㊧現物」の合計額をご記入ください。

⑨ 総計

「給与計算の基礎日数」が17日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月の「㊨合計」を総計した金額をご記入ください。
※「パート」の場合で3カ月の間に17日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月がない場合は、15日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月の「㊨合計」を総計してください。

⑩ 平均額

「㊨総計」で算出した金額を、「給与計算の基礎日数」が17日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月数(「短時間労働者」の場合は、11日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月数)で除して得た金額をご記入ください。算出した平均額は、1円未満を切捨ててください。
※「パート」の場合で3カ月の間に17日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月がない場合は、15日以上(「短時間労働者」の場合は11日以上)の月数で除してください。

⑪ 修正平均額

昇給がさかのぼったため対象月中に差額分が含まれている場合は、差額分を除いた平均額をご記入ください。

⑫ 従前標準報酬月額

従前の標準報酬月額をご記入ください。

⑬ 昇給降給

昇給または降給のあった月を記入し、該当する昇給または降給の区分を○で囲んでください。

⑭ 遡及支払額

遡及分の支払があった月に支払われた遡及差額分をご記入ください。

⑮ 改定年月

標準報酬月額が改定される年月をご記入ください。育児休業等終了年月日の翌日が属する月から4か月目となります。

⑯ 給与締切日 支払日

給与締切日をご記入ください。給与締切日が月末の場合は、「末日」とご記入ください。
給与支払日は、当月か翌月のどちらか該当するものを○で囲み、支払日をご記入ください。

⑰ 月変該当の 確認

育児休業等を終了した翌日に引き続いて、産前産後休業を開始していないことを確認してください。
引き続き産前産後休業を開始している場合、保険料免除が適用されるため、月額変更には該当しません。

お知らせ

- ・「短時間労働者」とは、1週間の所定労働時間または1カ月の所定労働日数が正社員の4分の3未満の者のうち、週20時間以上勤務する者であって、国又は地方公共団体等に属する事業所及び特定適用事業所に使用されていること等、一定の条件を満たした者をいいます。
- ・「パート」とは、1週間の所定労働時間および1カ月の所定労働日数が正社員の4分の3以上の短時間就労者をいいます。