

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

令和 年 月 日提出

受付印

提出事業所	事業所整理記号	
	事業所名称	
	☎	()

被保険者等状況	7月1日現在の被保険者総数 (㉞+㉟+㊱)	人	㉞ 算定基礎届記入者数 (下記㉟㊱を除く)	人		
			㉟ 本年6月1日から7月1日に被保険者になった人	人		
			㊱ 7月、8月、9月の月額変更(予定者)数	7月	人	8月

報酬等支払状況	給与支払日	日締切 (<input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月)	日払い (<input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト)
		日締切 (<input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月)	日払い (<input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト)
		日締切 (<input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月)	日払い (<input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト)

8月に月額変更する予定者			9月に月額変更する予定者		
通番	被保険者整理番号	氏名	通番	被保険者整理番号	氏名
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
7			7		
8			8		
9			9		
10			10		
11			11		
12			12		
13			13		
14			14		
15			15		

備考	
----	--

8月に月額変更する予定者			9月に月額変更する予定者		
通番	被保険者整理番号	氏名	通番	被保険者整理番号	氏名
16			16		
17			17		
18			18		
19			19		
20			20		
21			21		
22			22		
23			23		
24			24		
25			25		
26			26		
27			27		
28			28		
29			29		
30			30		
31			31		
32			32		
33			33		
34			34		
35			35		
36			36		
37			37		
38			38		
39			39		
40			40		
41			41		
42			42		
43			43		
44			44		
45			45		
46			46		
47			47		
48			48		
49			49		
50			50		