

届書コード 229	届書 健康保険 厚生年金保険	被保険者報酬月額算定基礎届 総括表	事務センター長 副事務センター長 グループ長 担当者
--------------	----------------------	----------------------	-------------------------------------

事業所整理記号 横浜-ミナト	事業所番号 9999	適用年度 ※※年	算定完了年月日 ※※年 月 日	社労士コード	通番 1
-------------------	---------------	-------------	--------------------	--------	---------

記入上の注意
ア、※欄には記入しないでください。
イ、(イ)欄には現在行っている事業について具体的に(機械器具製造業、卸売、小売など)記入してください。
ウ、(ロ)欄については、この用紙で不足するときは、適宜用紙を補って記入し、本紙に添付してください。

事業所整理記号	事業所番号	適用年度	算定完了年月日	社労士コード	通番
横浜-ミナト	9999	※※年	※※年 月 日		1

事業の種類(変更の有無) 専門・技術サービス業 27 [有・無]	7月に月額変更する人 0人	8月に月額変更する人 0人	9月に月額変更する人 0人
-------------------------------------	------------------	------------------	------------------

給与の支払日 毎月 末 10日 日締切	変更前の昇給月
------------------------	---------

昇給月 (ベースアップを含む)	昇給月の変更の有無 有・無
--------------------	------------------

報酬の種類(現在支給している給与等を○でかこんだりまたは記載したりすること。)	左の報酬を届に含めている	いない
---	--------------	-----

① 固定的賃金	基本給(月給、日給、時間給など)、家族手当、住宅手当、役付手当、物価手当、通勤手当、その他()	○	
---------	--	---	--

② 非固定的賃金	残業手当、宿日直手当、皆勤手当、生産手当、その他()	○	
----------	-----------------------------	---	--

③ 通勤定期券乗車券など	6ヶ月、3ヶ月、1ヶ月などの定期券、通勤回数乗車券		○
--------------	---------------------------	--	---

④ 食事、住宅、その他	食事(朝、昼、夜)、住宅、被服、その他()		○
-------------	------------------------	--	---

⑤ 賞与など	賞与、期末手当、決算手当などの支払月 年 2回(6月 12月 月 月)	賞与などの支払月の変更の有無 有・無	送信
--------	--	-----------------------	----

変更前の賞与支払予定月	6月、12月	直近の賞与支払月	6月	備考
-------------	--------	----------	----	----

⑥ 7月1日現在、賃金・報酬を支払っている人のうち被保険者となっていない人	60歳未満の人	60歳以上の人	合計人数
	0人	0人	0人

8月に月額変更する予定者氏名	9月に月額変更する予定者氏名
被保険者整理番号 氏名	被保険者整理番号 氏名

社会保険労務士の名称	所在地	(印)
------------	-----	-----

平成 26 年 7 月 2 日提出

受付日付印

事業所所在地	神奈川県横浜市中区山下町24-8 シティコート山下公園オフィス棟304号
事業所名称	ビジネスサポートセンター株式会社
事業主氏名	代表取締役 平川将
電話	045-641-6500