（別紙1　様式例2）

健康保険
厚生年金保険　被保険者報酬月額変更届・保険者算定申立に係る例年の状況、標準報酬月額の比較及び被保険者の同意等（随時改定用）

事業所整理記号		事業所名称	

被保険者整理番号	被保険者の氏名	生年月日	種別

【昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた固定的賃金についての欄】

報酬（給与）支払の基礎となった日数		通貨によるものの額	現物によるものの額	小計
年　月	日	円	円	円
年　月	日	円	円	円
年　月	日	円	円	円

①合計	円	②平均額	円

【昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた非固定的賃金についての欄】

	報酬（給与）支払の基礎となった日数		通貨によるものの額	現物によるものの額	小計
③	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
④	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円
	年　月	日	円	円	円

昇給月又は降給月前の継続した9か月	③合計	円		
昇給月又は降給月以後の継続した3か月	④合計	円	⑤平均額	円
昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月	③＋④	円	⑥平均額	円

【標準報酬月額の比較欄】※全て事業主が記載してください。

	平均額		健康保険 等級		健康保険 標準報酬月額	厚生年金保険 等級		厚生年金保険 標準報酬月額
従前			a		千円	b		千円
昇給月又は降給月以後の継続した3か月	②＋⑤	円	c		千円	d		千円
年間平均	②＋⑥	円	e		千円	f		千円

	aとc又はbとdが2等級差以上	cとe又はdとfが2等級差以上	aとe又はbとfが1等級差以上
○又は×			

【備考欄】

【被保険者の同意欄】

私は今回の随時改定にあたり、年間報酬額の平均で決定することを希望しますので、当事業所が申立てすることに同意します。

被保険者氏名

【申請にあたっての注意事項】

1 この用紙は、月額変更届をお届けいただくにあたって、年間報酬額の平均で決定することを申し立てる場合に必ず提出してください。

2 この用紙は、随時改定にあたり、3か月間の報酬の平均から算出した標準報酬月額と、昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた固定的賃金の月平均額に昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の間に受けた非固定的賃金の月平均額を加えた額から算出した標準報酬月額（年間平均額から算出した標準報酬月額）との間に2等級以上の差があり、年間平均額から算出した標準報酬月額で決定することに同意する方のみ記入してください。

3 また、被保険者の同意を得ている必要がありますので、同意欄に被保険者の氏名を記入してください。

4 なお、標準報酬月額は、年金や傷病手当金など、被保険者が受ける保険給付の額にも影響を及ぼすことにご留意ください。

5 【標準報酬月額の比較欄】をご記入いただく際は、次の点にご注意ください。

① 支払基礎日数17日未満（短時間被保険者は11日未満）の月の報酬額は除きます。

② 昇給月又は降給月前の継続した9か月及び昇給月又は降給月以後の継続した3か月の中で、一般の被保険者 （支払基礎日数17日）と短時間被保険者（支払基礎日数11日）の期間が混在した場合は、各月の被保険者の区分（短時間被保険者であるかないか）に応じた支払基礎日数により、各月が算定の対象月となるかならないかを判断します。

③ 低額の休職給を受けた月、ストライキによる賃金カットを受けた月及び一時帰休に伴う休業手当等を受けた月を除きます。

④ 給与の支払いに遅配がある場合は

ア 昇給月又は降給月前の継続した9か月以前に支払うべきであった給与の遅配分を年間平均の計算対象月に受けた場合は、その遅配分に当たる報酬の額を除いて、報酬月額の平均を計算してください。

イ 昇給月又は降給月前の継続した9か月までの間に本来支払うはずの報酬の一部が昇給月又は降給月から4か月目以降に支払われることになった場合は、その本来支払うはずだった月を計算対象から除外して、報酬月額の平均を計算してください。

⑤ 上記①～④に該当した場合は、その旨を【備考欄】に記入してください。