

被保険者賞与支払届
総括表

① 事業所記号

② 賞与支払予定年月	③ 賞与支払年月	④ 支給・不支給
令和 年 月	令和 年 月	支給 不支給

⑤ 被保険者人数	⑥ 賞与を支給した被保険者数	⑦ 賞与支給総額
.....人人円

(千円未満の端数も記入してください)

⑧ 賞与の名称

令和 年 月 日 提出

社会保険労務士記載欄
..... ⑨

受付印

事業所所在地 〒	—
事業所名称	
事業主氏名	⑩
電話 () 局 番	

【記入上の注意】

1. 本表は健康保険組合用です。
2. ④は、賞与の支給があったときは、「支給」に○印を付けてください。また、支給がなかったときは、「不支給」に○印を付け、総括表のみ提出してください。
3. ⑤は、賞与を支給した日現在の被保険者数を記入してください。
4. ⑦は、賞与支給額の総額を記入してください。
5. ⑧は、賞与、決算手当、期末手当のように、支給した賞与の種類別にその名称を記入して下さい。
6. 事業主の押印については、署名(自筆)の場合は省略できます。