

健康保険被保険者賞与支払総括表

常務理事	事務長	担当

事業所名	保険料免除対象者は除いて記入して下さい 年間 573 万円超過者は保険料対象額で合計して下さい			
賞与支払日	種別	支払人員	標準賞与合計 (千円)	保険料合計 (円)
年 月 日	健康保険			
	介護保険			
年 月 日	健康保険			
	介護保険			
合計	健康保険			
	介護保険			

保険料免除対象者 (※印欄は該当するものを○で囲んで下さい)

記号-番号	氏名	標準賞与額 (千円)	※ 免除事由	※ 免除対象
—			産前産後・育児・海外	健康・介護
—			産前産後・育児・海外	健康・介護
—			産前産後・育児・海外	健康・介護
—			産前産後・育児・海外	健康・介護
—			産前産後・育児・海外	健康・介護

年間 573 万円超過対象者

記号-番号	氏名	実支給額 (千円)	保険料対象額 (千円)	備考
—				
—				

上記の賞与支払について、賞与支払届を添えて提出いたします。

令和 年 月 日

古河健康保険組合理事長 殿

所在地

事業主 名称

氏名

