

常務理事	事務長	当務者

## 健康保険被保険者賞与支払総括表

事業所名	保険料免除対象者は抜いて記入してください 年間573万円超過者は、保険料対象額で合計してください			
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○で囲んでください)

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

