

健康保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	扱者

提出者記入欄	健康保険の記号	年 月 日提出
	事業所所在地	〒
	事業所名称	
	事業主氏名	
	電話番号	

受付印
社会保険労務士記載欄
印

申出者名欄	産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の改定について申出します。 (健康保険法施行規則第 38 条の 3 および厚生年金法施行規則第 10 条の 2)	年 月 日
	健康保険組合理事長あて	
	住所	
	氏名	電話番号 ()

被保険者欄	① 健康保険の番号												
	② 被保険者氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	③ 被保険者生年月日	☐ 5. 昭和 ☐ 7. 平成	年	月	日					
	④ 子の氏名	(フリガナ) (氏)	(名)	⑤ 子の生年月日	9. 令和	年	月	日	⑥ 産前産後休業終了年月日	9. 令和	年	月	日
	⑦ 給与支給月及び報酬月額	支給月	給与計算の基礎日数	⑧ 通貨	⑨ 現物	⑩ 合計	⑪ 総計						
		月	日	円	円	円	円						
		月	日	円	円	円	円						
	⑪ 従前標準報酬月額	千円		⑫ 昇給降給	☐ 1. 昇給 月	☐ 2. 降給	⑬ 遡及支払額	遡及額	⑭ 改定年月	年 月			
	⑮ 給与締切日・支払日	締切日	支払日	⑯ 備考	該当する項目があれば○をしてください。 1. 二以上勤務被保険者 2. 短時間労働者 (特定適用事業所等) 3. パート 4. その他 ()				⑰ 決定後の標準報酬月額	千円			
	⑮ 給与締切日・支払日	当月	翌月	日	日								
	⑰ 月変該当の確認	産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて、育児休業等を開始していませんか。 ☐ 開始していません											

○産前産後終了時報酬月額変更届とは

産前産後休業終了日に当該産前産後休業に係る子を養育している被保険者は、一定の条件を満たす場合、随時改定に該当しなくても、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後 3 か月間に受けた報酬の平均額に基づき、4 か月目の標準報酬月額から改定することができます。
ただし、産前産後休業等を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、この申出はできません。