健康保険　算定基礎届　取りまとめ表

常務理事	事務長	部　長	課　長	係　長	担当者

受付印

令和　　年　　月　　日提出

事業所情報

被保険者等記号	
所在地	〒　　－
名称	
事業主名	
電話番号	－　　－

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

被保険者状況

㋐	7月1日現在の被保険者総数	人	㋓※	8月月変予定者数	人
㋑	算定基礎届対象者数	人 (㋑＝㋐-㋒-㋓-㋔-㋕)	㋔※	9月月変予定者数	人
㋒	7月月変対象者数	人	㋕	本年6月1日から7月1日までに被保険者になった人	人

※㋓8月月変予定者・㋔9月月変予定者に該当する場合は、別紙の予定者一覧表に対象者の被保険者証番号・氏名を記入し、一緒にご提出ください。

勤務状況

就業規則等で定めている一般従業員の勤務状況について	1か月の勤務日数（所定労働日数） 日	1週の勤務時間（所定労働時間）	時間	
一般従業員以外の方の平均的な勤務状況	1か月の勤務日数 日	1週の勤務時間	時間	勤務(契約)期間 か月 ・定めなし
欠勤控除がある場合の基礎日数の計算方法	該当するものを○で囲んでください 稼働日数　暦日数　所定労働日数	4月（　　日） 5月（　　日） 6月（　　日）		

報酬等支払状況

給与支払日	日締切(　当月　/　翌月　日払い　(　役員　・　正職員　・　パート、アルバイト等	
	日締切(　当月　/　翌月　日払い　(　役員　・　正職員　・　パート、アルバイト等	
	日締切(　当月　/　翌月　日払い　(　役員　・　正職員　・　パート、アルバイト等	
昇給月(ベースアップ含む)	昇給月	昇給月の変更の有無　0.無　1.有	年　回 (　月、　月、　月、　月)
報酬の種類 現在支給している給与等を○で囲んでください。該当するものがない場合は、(　)に名称を記入してください。	固定的賃金	1.基本給(月給) 2.基本給(日給) 3.基本給(時間給) 4.家族手当 5.住宅手当 6.役付手当 7.物価手当 8.通勤手当 9.その他(　)
	非固定的賃金	1.残業手当 2.宿日直手当 3.皆勤手当 4.生産手当 5.その他(　)
	現物給与	1.定期券(1か月 2.定期券(3か月) 3.定期券(6か月) 4.通勤回数乗車券 5.食事(　朝　昼　夜　) 6.住宅 7.被服 8.その他(　)
産休,育休,休職などの場合 給与支給の有無	1.有　2.無	支給がある場合 給与規定上の項目
賞与支払月	年　回 (　月、　月、　月、　月)	

事業所担当者名	

東京都農林漁業団体健康保険組合　R7.5

予定者一覧表

8月月変予定者		9月月変予定者	
被保険者等番　号	名前	被保険者等番　号	名前