

従業員 [月額変更] 手続依頼書



※事務所使用欄
—

給与改定があった際はお知らせください！ (通勤手当の変更も含みます)

健康保険厚生年金保険標準報酬月額変更届とは？

固定的賃金（基本給や職務手当等の毎月金額が決まっている給与）に変動があったとき、その変動が、社会保険の標準報酬月額等級において、2段階以上変わり、さらに、3か月間その変動が続いた場合は、標準報酬月額を変更する届け出をしなければなりません。

内容については当事務所で確認いたしますので、該当しそうな方がいましたら、ご連絡下さい。

従業員の給与改定

太枠線内をご記入の上、当事務所へFAXをお願い致します。

従業員氏名		変更月 _____ 月分 (/ 支払給与)		※事務所使用欄	
変更対象	1. 基本給 2. (_____ 手当) 3. 通勤交通費	変更前の金額 _____ 円	変更後の金額 _____ 円		

従業員氏名		変更月 _____ 月分 (/ 支払給与)		※事務所使用欄	
変更対象	1. 基本給 2. (_____ 手当) 3. 通勤交通費	変更前の金額 _____ 円	変更後の金額 _____ 円		

従業員氏名		変更月 _____ 月分 (/ 支払給与)		※事務所使用欄	
変更対象	1. 基本給 2. (_____ 手当) 3. 通勤交通費	変更前の金額 _____ 円	変更後の金額 _____ 円		

従業員氏名		変更月 _____ 月分 (/ 支払給与)		※事務所使用欄	
変更対象	1. 基本給 2. (_____ 手当) 3. 通勤交通費	変更前の金額 _____ 円	変更後の金額 _____ 円		

従業員氏名		変更月 _____ 月分 (/ 支払給与)		※事務所使用欄	
変更対象	1. 基本給 2. (_____ 手当) 3. 通勤交通費	変更前の金額 _____ 円	変更後の金額 _____ 円		

上記の通り相違ありません。所要の手続を依頼します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

(所在地)

事業主 (商号)

(代表者)

Ⓜ

社会保険労務士法人望月事務所
行政書士法人望月事務所
http://www.o-mochizuki.jp/
info@o-mochizuki.jp
TEL (045) 313-6188 FAX (045) 313-6177

この書式は当事務所ホームページ(<http://www.o-mochizuki.jp/>)からダウンロードできます。

FAX: 045-313-6177