

① 事業所番号

② 改定年月日					
令和		年	09	月	01
					日

そくりょう&デザイン企業年金基金  
標準報酬月額改定届

常務理事	事務局長	業務部	扱者

※記入の方法は裏面に記載してありますのでご覧ください。

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10

③ 基金加入者番号	④ 被保険者整理番号	⑤ 加入者氏名	⑥ 生年月日	⑦ 性別	⑧ 報酬月額(平均額)	⑨ 標準報酬月額	⑩ 備考
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	
			昭和  年  月  日 平成  年  月  日	男 女	円	千円	

事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	(  局) 番	

令和  年  月  日提出

社会保険労務士の提出代行者印

頁	
---	--

受付日付印

## 【記入の方法】

- 標準報酬月額改定届は該当年7月1日現在、加入者の方全員が対象です。
  - 決定された標準報酬月額は、その年の9月～翌年8月までの掛金の額の基礎となります。
  - ただし、6月以降に新たに加入者となった方については取得時の標準報酬月額が翌年8月まで(1月から5月までの間に加入者となられた方はその年の8月まで)適用されます。
1. ①の事業所番号は当基金より付与された番号を記入してください。
  2. ②の改定年月日は、該当する年度を記入してください。
  3. ③の基金加入者番号は、当基金より付与された番号を記入してください。
  4. ④の被保険者整理番号は厚生年金保険の整理番号を記入してください。
  5. ⑧の報酬月額は該当年4月・5月・6月の給与の平均額を記入してください。
    - ・ 厚生年金保険の定時決定の算定方法に準じ、平均額を算出してください。
    - ・ 基本給のほか残業手当や通勤手当などを含めた税引き前の給与の平均額を記入してください。
    - ・ 休職等で保険者算定が適用された方については、厚生年金保険の決定と同様に従前の標準報酬月額を記入してください。
    - ・ 年間平均のお手続きをされた方についても同様に年間の平均額を記入してください。なお、添付書類は不要です。
  6. ⑨の標準報酬月額は、⑧の金額を厚生年金保険の標準報酬月額表に当てはめた標準報酬月額を記入してください。