

# 被保険者賞与支払届

令和 6 年 7 月 5 日提出

常務理事	事務長	課長	合議	担当

提出者記入欄	事業所記号	1	2	3	4	受付印
	事業所所在地	〒 123 - 4567 滋賀県〇〇市〇〇町〇-〇				
	事業所名称	〇〇農業協同組合				
	事業主氏名	〇〇 〇〇				
	電話番号	1234 ( 567 ) 8900				
事務担当者名		大津 花子				
社会保険労務士記載欄						

① 被保険者番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	備考
④ 賞与支払年月日	⑤ 賞与支払額	⑥ 賞与額	
④ 賞与支払年月日 (共通)		9. 令和 0 6 年 0 6 月 2 8 日	

① 400	② 健康 太郎	③ 5. 昭 13 5 25 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤ ⑦ (通貨) 212,121 円 ⑧ (現物)	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て 212,000 円	

① 401	② 石山 花子	③ 5. 昭 50 8 9 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤ ⑦ (通貨) 50,000 円 ⑧ (現物)	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て 50,000 円	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	
④ 賞与支払年月日 (共通) の日付と異なる場合は記入してください。			

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	
同月に複数回支給がある者については、支払額を合算し、支払額の多い支払日で届出してください。			

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	

①	②	③ 5. 昭 7. 平 年 月 日	⑦
④ ※上記「賞与支払年月日 (共通)」と同じ場合は、記入不要です。	⑤	⑥ (合計⑦+⑧) 千円未満は切捨て	