

西日本パッケージング健康保険組合 様

年間報酬の平均で算定することの申立書 (随時改定用)

当事業所は_____業を行っており、当事業所内の_____部門
では、例年、___月から___月までの間は、下記の理由により繁忙期となることから、健
康保険及び厚生年金保険被保険者の報酬月額変更届を提出するにあたり、健康保険法 第
43条及び厚生年金保険法 第23条の規定による随時改定の算定方法によると、年間報
酬の平均により算出する方法と比べ、標準報酬月額等級に2等級以上の差が生じるため、
著しく不当であると思料されます。

つきましては、健康保険法 第44条第1項及び厚生年金保険法 第24条第1項におけ
る「報酬月額の算定の特例」(年間)にて決定していただくよう申し立てます。

なお、当事業所における例年の状況、標準報酬月額の比較及び被保険者の同意等の資料
を添付します。

記

【理由】

平成 年 月 日

事業所所在地 _____

事業所名称 _____

事業主氏名 _____ 印

連絡先 _____

※ 業種等は正確に記入いただき、理由は具体的に記載をお願いします。