大阪薬業企業年金基金

産前産後休業終了時報酬月額変更届

令和　　年　　月　　日提出

受付印

提出者記入欄

企業年金番号		事業所番号	
事業所所在地	〒　　　－		
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号	（　　　）		

社会保険労務士記載欄

氏　名　等

申出者署名欄

□産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の改定について申出します。
（健康保険法施行規則第38条の3及び厚生年金保険法施行規則第10条の2）
※必ず□に✓を付してください。

令和　　年　　月　　日

大阪薬業企業年金基金理事長あて

住所

氏名

電話　　（　　）

加入者欄

① 整理番号		② 基礎年金番号		③基金加入者番号	
④ 加入者氏名	(フリガナ) (氏) (名)	⑤ 加入者生年月日	5.昭和 7.平成　年　月　日	備考	
⑥ 子の氏名	(フリガナ) (氏) (名)	⑦ 子の生年月日	7.平成 9.令和　年　月　日	⑧ 産前産後休業終了年月日	7.平成 9.令和　年　月　日

⑨ 給与支給月及び報酬月額	支給月	基礎日数	㋐通貨	㋑現物	㋒合計		
	月	日	円	円	円	⑩ 総計	円
	月	日	円	円	円	⑪ 平均額	円
	月	日	円	円	円	⑫ 修正平均額	円

⑬ 従前	健　千円	基金　千円	⑭ 決定	健　千円	基金　千円	⑮ 遡及支払額	遡及支払額　月　円
⑯ 改定年月	年　月						
⑰ 給与締切日・支払日	締切日　日	支払日　当月 翌月　日	⑱ 備考	該当する項目を〇で囲んでください。 1.短時間労働者（特定適用事業所等） 2.パート 3.二以上事業所勤務者 4.その他（　　）			
⑲ 月変該当の確認	産前産後休業を終了した翌日に引き続いて、育児休業等を開始していませんか。	該当する場合はチェックしてください。 □ 開始していません	※産前産後休業を終了した翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、この申出はできません				

〇産前産後終了時報酬月額変更届とは

産前産後休業終了日に当該産前産後休業に係る子を養育している加入者は、一定の条件を満たす場合、随時改定に該当しなくても、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3カ月間に受けた報酬の平均額に基づき、4カ月目の標準報酬月額から改定することができます。
ただし、産前産後休業を終了した日の翌日に引き続いて育児休業等を開始した場合は、この申出はできません。