

東京都ニット健康保険組合 様  
\_\_\_\_\_年金事務所長 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、\_\_\_\_\_の理由により繁忙期となります。  
また、例年\_\_\_\_月は、\_\_\_\_\_の理由により固定的賃金が増加す  
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決定の算定方法によ  
ると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬月額等級について2等級以上の  
差が生じ、著しく不当であると思料されますので、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  
くよう申立てします。

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。

令和\_\_\_\_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。
- ※ 事業主氏名が自署の場合は、押印は不要です。