

## 見積書提出留意事項（総価）

見積書を提出する際には、下記の項目について遵守して頂きますようお願いいたします。

### ○見積書の様式

日本年金機構ホームページに掲載される見積書の様式を使用してください。

※掲載場所：日本年金機構ホームページ＞日本年金機構について＞調達情報＞全国の調達情報＞見積依頼のお知らせ＞「見積書提出方法の変更について」

記入欄は全て記入し、記入漏れがないようにしてください。

自社の様式を使用した場合は有効な見積書となりませんのでご注意ください。

（こちらから再提出依頼の連絡をおこないます。）

### ○見積額

計算した結果、1円未満の端数は切り捨ててください。（消費税額も含む。）

見積額は消費税込（税率10%）の金額をご記入ください。（うち消費税の金額は必ず明記してください。）

### ○見積書の宛先

「**日本年金機構 理事長代理人 厚生年金保険部長**」宛にしてください。（見積公告別紙宛先参照）

### ○見積書の提出方法

ファクシミリによる提出とします。

なお、郵送、信書便、電報、電話その他による提出は認めません。

・見積書をご提出いただく際に、見積書等に必要記入事項が記入されていることを確認の上、ファクシミリ番号03-6892-0771あてに、送信願います。

※番号誤りが多くなっております。「0（ゼロ）」発信のファクシミリ機でお送りいただく場合は、0（ゼロ）を押してからファクシミリ番号を押していただくようお願いします。

（「0（ゼロ）」を押し忘れますと、別の番号に送信される恐れがあります。）

### ○注意事項

- ・天災地変等やむをえない理由による場合を除き、決定後の辞退は認められません。決定後に辞退した場合、同じ決定日の調達案件について、すべて辞退申出したこととみなします。また、原則として後日、当機構から競争参加資格停止等の処分が行われます。
- ・辞退が原因で当機構に損害が発生した場合は、損害賠償を請求することがあります。

### ○見積書提出期限 令和8年4月14日（火）午前11時まで（必着）

見積書の提出期限時点で未着の場合、その責任は見積者に属するものとし、期限内の提出がなかったものとみなします。

### ○決定日 令和8年4月16日（木）午後

結果は、選定した事業者に対してのみ、原則ファクシミリにて連絡します。

また、日本年金機構ホームページ及び本部掲示板にて結果を揭示しますのでご確認ください。

### ○見積書及び積算内訳書の郵送（契約事業者のみ）

契約事業者は、契約締結から1週間以内に見積書と積算内訳書の原本を調達管理部契約グループに郵送してください。

積算内訳書は、任意の様式により見積金額の内訳が分かるものとしてください。

（納品物ごとの金額や諸経費の金額等がわかるもの）

### ○照会先

見積書提出に関すること：調達管理部契約グループ 榎本・田村（TEL：03-6892-0722）

仕様書の内容に関すること：仕様書に記載の所管部署

翻訳業務「厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド  
（中国語版外 14 カ国語版）」【産前産後休業等追加】  
仕様書

日本年金機構厚生年金保険部  
厚生年金保険業務グループ

令和8年4月

## 1 委託業務の概要

### (1) 目的

リーフレット「厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド」については、中国語版外 14 カ国語版に翻訳したところであるが、翻訳の元となった英語版のリーフレットに産前産後休業を取得したときの手続き等を追記し、改訂を行った。

本業務は、リーフレットの追記（改訂）箇所について、中国語版外 14 カ国語版への翻訳業務を委託するものである。受託事業者は、英語版を中国語版外 14 カ国語版に翻訳し、日本年金機構に納品する。

### (2) 業務概要

英語版のリーフレットを15カ国語（中国語（中国語簡体字）、韓国語、ポルトガル語（南米向け）、スペイン語（中南米向け）、インドネシア語、タガログ語、タイ語、ベトナム語、ミャンマー語、カンボジア語、ロシア語、ネパール語、モンゴル語、シンハラ語、ウルドゥー語）に翻訳するとともに、翻訳した内容を改訂前の15カ国語版のリーフレットに反映する。

各言語は、日本年金機構が用いる電子機器においては正しく表示されない可能性があるため、原則として下記フォントを使用すること。ただし、日本年金機構に協議のうえ、承認した場合は、下記フォント以外を使用することを可能とする。

#### ○使用するフォント

中国語（SimSun）、韓国語（GulimまたはBatang）、ポルトガル語（Arial）、スペイン語（ArialまたはTimes New Roman）、インドネシア語（ArialまたはHelvetica）、タガログ語（ArialまたはCalibri）、タイ語（Cordia New）、ベトナム語（ArialまたはTimes New Roman）、ミャンマー語（Arial、PadaukまたはMyanmar text）、カンボジア語（Khmer UIまたはKumer OS Siemreap）、ロシア語（ArialまたはCentury）、ネパール語（ArialまたはKokila）、モンゴル語（Arial）、シンハラ語（Arial、Iskoola PotaまたはNirmala UI）、ウルドゥー語（Arial）

本業務の作業内容は、「7 作業手順」を参照すること。

翻訳を委託する箇所等の詳細については、別紙1の改訂後の英語版のリーフレット「厚生年金保険制度・健康保険制度手続きガイド」を参照すること。また、日本語版は別紙2のとおりである。別紙1及び別紙2は、リーフレットのうち新たに翻訳を要する箇所のみを掲載しているが、業者決定後、受託事業者に対しては改訂前の15カ国語版のリーフレットと併せて翻訳不要箇所を含む英語版及び日本語版の全文を提供する。

また、別紙1及び別紙2の正式な原稿は、業者決定後速やかに外部電磁的記録媒体（セキュアUSB）にPowerPoint形式及びPDF形式で収録の上、提供する。

納品は、「4 納期及び納品方法」のとおり、PowerPoint及びPDF形式の電子データを収録した外部電磁的記録媒体（日本年金機構が貸与するセキュアUSB、又は受託事業者が用意するCD-R若しくはDVD-R）により行うこと。

本仕様書に係る問合せは、全て「8 所管部署」に行うこと。

## 2 委託件数

16 ページ（約 5,000 単語） × 15 カ国語

※ 単語数は、翻訳不要部分（グレー網掛け部分）を除いた単語数である。

※ 翻訳不要部分を含むガイドブックのページ数は、58 ページ（約 19,000 単語）である。

## 3 委託業務の履行期間

令和8年4月16日（木）～令和8年6月15日（月）

※ 履行期間とは、委託期間のうち、納品を行うための作業等が可能となる日から、最終納品日までのことをいう。

## 4 納期及び納品方法

### （1）納期

令和8年6月15日（月）

### （2）納品方法

下記①～②を「6 納品場所」に納品すること。

①改訂前の15カ国語版のリーフレットに翻訳した内容を追記したもの（完成版）

②翻訳内容確認者が翻訳者による翻訳内容を確認し、必要に応じて修正したことが分かるもの（別紙3「翻訳内容チェックシート」（任意様式可））

※ ①は PowerPoint 形式及び PDF 形式（テキストデータを識別可能な形式）の電子データを納品すること。

※ 15カ国語版のリーフレットは、1つのファイルにまとめず、言語ごとに異なるファイルとすること。

※ ②は、Word 形式若しくは PDF 形式の電子データを収録した外部電磁的記録媒体（セキュアUSB、CD-R又はDVD-R）又は紙媒体のいずれかで納品すること。

## 5 履行場所

受託事業者が用意する場所

## 6 納品場所

日本年金機構厚生年金保険部（「8 所管部署」のとおり。）

## 7 作業手順

### （1）翻訳者による翻訳作業

日本年金機構は、英語版及び日本語版のリーフレット（別紙1及び別紙2。PowerPoint 形式又は PDF 形式）、及び改訂前の15カ国語版のリーフレット（PowerPoint 形式及び PDF 形式）を提供する。受託事業者は、英語版のリーフレットの追記（改訂）箇所について、各言語につき翻訳者1名により15カ国語版への翻訳を行い、改訂前の15カ国語版のリーフレット（PowerPoint 形式）に翻訳内容を追記（反映）する。なお、翻訳内容を追記（反映）する際は、リーフレットの体裁が英語版と大幅に乖離しないよう留意すること（改ページ位置は英語版に揃え、文字はレイアウトの枠内に収めること。）。

また、15カ国語版への翻訳は、原則として英語版のリーフレット（別紙1）に基づき行うこととするが、必要に応じて日本語版のリーフレット（別紙2）を参照すること。本業務において翻訳内容確認を要さない箇所については、別紙1の「翻訳不要部分」の表示がある部分、及び漢字表記している部分（例：英語版（別紙1）の40ページ「産前産後休業取得者申出書 / 変更（終了）届」部分等）である。なお、別紙1の英語版のリーフレットの中で漢字表記している部分（翻訳不要部分）は、クリーム色にて表示している。

#### （2）翻訳内容確認者による内容確認作業

翻訳者による15カ国語版への翻訳後、翻訳内容確認者（翻訳者と異なる者を指名すること。）が内容に誤り等がないか確認し、必要に応じて修正作業を行う。翻訳内容確認者が修正を行う場合は、修正箇所及び修正理由を別紙3「翻訳内容チェックシート」に記載する。なお、別紙3「翻訳内容チェックシート」は、翻訳したリーフレットの納品時に日本年金機構に提出すること。

また、翻訳内容確認者が修正作業を行う際も、リーフレットの体裁が英語版と大幅に乖離しないよう留意すること（改ページ位置は英語版に揃え、文字はレイアウトの枠内に収めること。）。

#### （3）翻訳作業における留意点等

訳語や文体の統一のため、可能な限り、各言語につき1名（上記（1）の作業を行う者と（2）の作業を行う者は異なる者とする。）の翻訳者が担当すること。また、翻訳者及び翻訳内容確認者については、原則、翻訳対象言語のネイティブスピーカー又はこれに準ずる能力を有する者をもって充てることとするが、翻訳者又は翻訳内容者のいずれか一方については、事前に日本年金機構と協議のうえ、承認した場合に限り、機械翻訳（AI翻訳）を可とする。

翻訳者及び翻訳内容確認者は、翻訳作業に当たり、以下の点に注意すること。

- ア スペルに誤りがないか。
  - イ スラングや不適切な単語が使用されていないか。
  - ウ 文法に誤りがないか。
  - エ 受動態ではなく能動態で訳されているか。
  - オ 数字は固有の言語を使用せず、アラビア数字を使用しているか。
  - カ 用語の意味等で不明点があれば、事前に日本年金機構に問い合わせているか。
  - キ 英語版のリーフレットのうち、翻訳不要箇所（「翻訳不要」の表示がある部分及び英語版において漢字表記している部分（クリーム色で表示している部分））を翻訳していないか。
  - ク 翻訳内容確認者は、作業完了後、上記ア～キを確認した結果、翻訳内容に誤りがあり、修正が必要な場合は、文章全体、文章の前後のつながりを考慮し、翻訳内容を修正すること。また、修正する理由を別紙3「翻訳内容チェックシート」に記載すること。
- ※原稿に電話番号、FAX番号、元号、曜日、日付、数字、計算式等がある場合、誤訳が生じないように特に注意すること。

#### （4）その他

翻訳する際に用いる用語等については、改訂前の15カ国語版のリーフレット（業

者決定後に提供する。)を参照するほか、必要に応じて、厚生労働省HP、日本年金機構HP、社会保障協定国実施機関HP、出入国在留管理庁HP、各社会保障協定条文において使用している言語を参考にすること。

翻訳内容確認者が翻訳内容を修正する場合、修正箇所及び修正理由を別紙3「翻訳内容チェックシート」に記載することとするが、修正箇所及び修正理由を記載していれば、別紙3に代えて任意様式を用いることができる。

## 8 所管部署

〒168-8505 東京都杉並区高井戸西3丁目5番24号  
日本年金機構厚生年金保険部厚生年金保険業務G  
電話番号：03-5344-1100（内線3332）  
FAX：03-6892-0758  
担当：吉島、出口

## 9 第三者委託

当該業務は、再委託を可能とする。

再委託とは、受託事業者が、業務の一部を他の会社（再委託先が子会社（会社法（平成17年法律第86号）第2条第3号に規定する子会社をいう。）である場合を含む。）に請け負わせることをいう。

なお、次のア又はイの場合は再委託に該当しない。

ア. 運送事業者間で運送約款に基づく連携・協働により運送業務を実施する場合。

イ. 日本年金機構の了承を得た上で、グループ企業体が相互連携（業務分担）してそれぞれの事業を実施（共同受託）する場合。

再委託を行う場合は、別紙4「再委託承認申請書」（任意様式可）に必要事項を記入及び押印の上、再委託開始予定日の7日前までに、「8 所管部署」に提出すること。

変更、廃止等を行う場合については、変更、廃止等を行う日の前日までに必要な手続きを行うこと。

本業務の履行にあたり、その全部または主体的部分である翻訳総合管理業務について、第三者へ委託することは認めないものとする。なお、本業務における主体的部分以外の業務とは、翻訳業務をいう。

## 10 その他

### （1）仕様書等の疑義

仕様書に疑義が生じた場合は、令和8年4月6日（月）12時までに、「8 所管部署」までに書面（FAXを含む。）にて別紙5「質問書」（任意様式可）を提出すること。回答は、令和8年4月9日（木）中に日本年金機構ホームページに、疑義及びその回答を掲載する。

### （2）仕様書等の明確化等

① 仕様書等では業務の処理方法が一義に定まらない事案があることを把握したとき、又は仕様書等には定めがないが判断を要する事案があるときには、日本年金機構と受託事業者は協議の上、仕様書等の不明瞭な点を明確にするための書面を速やかに取り交わすこととする。

② 上記①の書面の取り交わしが完了するまでの間の対応方法については、日本年金

機構と受託事業者が協議の上決定することとする。

(3) 実績及び評価結果の公表

日本年金機構は、委託業務の終了後、当該業務の実績及び評価結果（受託事業者名、契約実績額等を含む。）を日本年金機構のホームページにより公表することがある。

# Employees' Pension Insurance (EPI) and Employees' Health Insurance (EHI)

## *Procedures Guide for Employers*

**翻訳不要部分**



Japan Pension Service

検索



<https://www.nenkin.go.jp/>

Japan Pension Service is responsible for public pension operation.

## Contents

Topic	Page
Overview of insurance systems	2
Main procedures the employer needs to do	2
Registration of workplace EPI / EHI coverage	4
Hiring a worker	7
Insured worker's name change with a new employer	9
Retirement or death of worker	11
Insured worker attaining age 70	13
Coverage of insured worker's family members as eligible dependents	16
Annual reporting of remuneration	20
Change of remuneration	23
Bonus payment	27
Change of workplace name and address	30
Change of employer and other information	36
Closing company or discontinuing business	38
Maternity leave: exemption from contribution payments	40
After maternity leave: change in remuneration	42
Childcare leave: exemption from contribution payments	45
After childcare leave: change in remuneration	48
SMR special treatment for childcare period	51
<i>Practical Guide to Pay Employees' Pension Insurance and Other Contributions</i>	54

This is a general guide. For detail, visit Japan Pension Service (JPS) website or ask JPS local office.

翻訳不要部分

## Main reporting for respective event

Events		Reporting Forms	When to submit
Registration of workplace EPI / EHI coverage		Code: 2101 EPI / EHI: Application for Workplace Coverage	Within 5 days from the start of business
Hiring a worker		Code: 2200 Application to Enroll in EPI / EHI	Within 5 days from employment
Insured worker's name in English alphabet		Code: 22073 EPI: Report of Insured Worker's Name in English Alphabet	Same time as submission of Application to Enroll in EPI / EHI
Retirement or death of worker		Code: 2201 EPI / EHI: Coverage-end Report	Within 5 days from retirement or death
Insured worker attaining age 70		Code: 2269 EPI: Report of Worker Attaining Age 70	Within 4 days from the worker's 70 <sup>th</sup> birthday
Coverage of insured worker's family members as eligible dependents		EPI: Report of Dependents (change)	Within 5 days from becoming eligible
Payment to insured workers	Annual reporting of remuneration	Code: 2225 EPI / EHI: Remuneration Report	July 1 <sup>st</sup> -10 <sup>th</sup> , annually
	Change of remuneration	Code: 2221 EPI / EHI: Remuneration Change Report	Immediately after change
	Bonus payment	Code: 2265 EPI / EHI: Bonus Payment Report	Within 5 days from payment
Change of workplace name and address		Code: 2105 EPI / EHI: Workplace Name / Address Change Report	Within 5 days from the change
Change of employer and other information		Code: 2104 EPI / EHI: Workplace Information Change Report	Within 5 days from the change
Closing company or discontinuing business		Code: 2102 EPI / EHI: Workplace Coverage-end Report	Within 5 days from end of business
Maternity leave: exemption from contribution payments		Code: 2273 EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end)	As soon as possible during the maternity leave
After maternity leave: change in remuneration		Code: 2223 EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave	Immediately after SMR change is confirmed
Childcare leave: exemption from contribution payments		Code: 2263 EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end)	As soon as possible during the childcare leave
After childcare leave: change in remuneration		Code: 2222 EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave	Immediately after SMR change is confirmed
SMR special treatment for childcare period		Code: 2267 EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period	As soon as insured worker claims

翻訳不要部分

翻訳不要部分

Official forms in Japanese available at <https://www.penkia.go.jp/>

Click [申請・届出 様式](#) and [申請書・届出書](#) to see the application forms and reports related to the application.

# Maternity leave: exemption from contribution payments

When your insured worker takes maternity leave, contribution payments of both you and the worker may be exempted for a certain period of the leave before and after childbirth. You need to submit an application for exemption.

Report / Application to be submitted:	EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end) (Application for contribution exemption) 産前産後休業取得者申出書 / 変更(終了)届
By when	As soon as possible during the maternity leave (If delayed more than one month after the end of the leave, you need to submit evidence documents.)
By whom:	Employer
How to submit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge</li> <li>• In person at the JPS branch office in charge</li> <li>• Online application</li> </ul>

## Notes

- Which month's contribution may be exempted?

Contribution payments may be exempted, upon application, for the period of maternity leave taken between 42 days before childbirth (98 days for multiple pregnancies) and 56 days after childbirth.

Technically, the contribution payment will be exempted from the month the worker starts the maternity leave, to the month previous to the month when the following day of the maternity leave ends. For example, if the maternity leave ends on May 18, contribution payment shall be exempted until April. If it ends on May 31, it shall be exempted until May.

- Exemption for employers' maternity leave

Employers also can apply for contribution exemption for maternity leave. However, employers' childcare leave is not subject to contribution exemption.

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑮.

Follow the sample in red ink to enter specific information in the form in Japanese.

EPI / EHI: Report of Maternity Leave (change / end)  
(Application for contribution exemption)

様式コード 2 2 7 3 健康保険 産前産後休業取得者 厚生年金保険 申出書/変更(終了)届

① 令和 7 年 5 月 21 日提出

② 00 - ネマ

③ 登記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。  
F 168 - 8599

④ 東京都杉並区高井戸1-2-3

⑤ 株式会社 わんさん

⑥ 03 ( 1234 )

提出者記入欄

受付印

社会保険労務士記載欄

新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。  
変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出いただいた内容を入力するうえ、A変更・B終了の必要項目を記入してください。

⑦ 7 ⑧ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

⑨ スミス ジェーン

⑩ 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1

⑪ 9.令和 0 7 0 6 3 0

⑫ 0.単胎 1.多胎

⑬ 9.令和 0 7 0 5 2 0

⑭ 9.令和 0 7 0 8 2 5

⑮ 9.令和

共通記載欄(取得申出)

⑩ 備考

**翻訳不要部分**

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Worker's reference number at workplace
- ⑧ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票.)
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Due date of the childbirth (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑫ Type of pregnancy (Circle the applicable number: 0. Single pregnancy, 1. Multiple pregnancies)
- ⑬ Date maternity leave starts (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑭ Date maternity leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑮ Enter date of childbirth, only if you submit the report after birth (Year in *Reiwa* era / Month / Day)

# After maternity leave: change in remuneration

When your insured worker's remuneration is changed after the maternity leave and the worker requests change of Standard Monthly Remuneration (SMR,) you need to report us the change, irrespective of the rules of Remuneration Change Report (refer to P23.)

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave 産前産後休業終了時報酬月額変更届
By When:	Immediately after SMR change is confirmed
By whom:	Insured worker (via employer)
How to submit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge</li> <li>• In person at the JPS branch office in charge</li> <li>• Online application</li> </ul>

## Notes

- Change of SMR: conditions and reflection schedule

The worker's SMR may be changed when the following two conditions are met:

1. When there is a difference of more than one level between the worker's current SMR and the SMR based on the average remuneration of the three months starting from the month which includes following day maternity leave ends.
2. When the total work days (i.e. days subject to remuneration payments) are more than 17 days\* in at least one month out of said three months in 1. above.

\* For part-timers whose actual work days for all the three months are less than 17, any month with 15 or 16 actual work days will be considered. For shorter-hours part-timers, any month with 11 actual work days or more will be considered. Please refer to Notes in P7 for the definition of part-timers and shorter-hours part-timers.

The worker's revised SMR, if applicable, will be reflected starting from the fourth month. For example, if an insured worker's maternity leave ends on October 31, SMR is calculated based on remuneration of November, December and January, and revised SMR is reflected to the contribution amount from February.

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item in the form from ① to ③①. Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Remuneration Change Report after Maternity Leave (Remuneration change report for workers aged 70 and older after maternity leave)

健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届

様式コード 2 | 2 | 2 | 3

提出者記入欄

① 8年1月12日提出

事業所整理記号 ② 00-ネマ

事業所所在地 ③ 168-8599 東京都杉並区高井戸3-2-1

事業所名称 ④ 株式会社 おんきん

事業主氏名 ⑤ スミス ジョン

電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678

社会保険労務士記載欄 氏名等

受付印

⑦ 産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の設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✓を付けてください。

⑧ 令和8年1月12日

提出者欄

日本年金機構理事長あて

住所 ⑨ 東京都杉並区浜田川1-2-3

氏名 ⑩ スミス ジェーン

電話 (1234) 5678

被保険者欄

① 被保険者整理番号	⑫ 7	② 個人番号 [基礎年金番号]	⑬ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
③ 被保険者氏名	⑭ スミス	(名) ジェーン	④ 被保険者生年月日
	⑮ スミス	⑯ ジェーン	⑰ 0 5 0 7 1 1
⑤ 子の氏名	(氏) スミス	(名) ジェームス	⑥ 子の生年月日
	⑱ スミス	⑲ ジェームス	⑳ 0 7 0 9 1 2
			㉑ 産前産後休業終了年月日
			㉒ 令和 0 7 1 0 3 1

⑧ 支給月	⑨ 11月	⑩ 計算の通貨	⑪ 通貨	⑫ 現物	⑬ 合計	⑭ 総計
⑮ 給与支給月及び報酬月額	⑯ 12月30日	⑰ 通貨	⑱ 260,000円	⑲ 0円	⑳ 260,000円	㉑ 500,000円
	⑳ 1月31日		㉒ 240,000円		㉓ 240,000円	㉔ 250,000円
⑳ 従前標準報酬月額	㉕ 280千円	㉖ 昇給降給	㉗ 1. 昇給 2. 降給	㉘ 遡及支払額	㉙ 0円	㉚ 修正平均額
㉛ 給与締切日・支払日	㉜ 月末	㉝ 備考	① 70歳以上被用者 ② 二以上勤務被保険者 ③ 短時間労働者 ④ パート ⑤ その他( )			㉞ 改定年月
	㉟ 10日					㉟ 8年2月

⑳ 月変該当の確認 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ていません。 ㉟ 開始していません

※ 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。

翻訳不要部分

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Check  as declaration of worker to apply for change.
- ⑧ Date employer received this report from worker (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑨ Address of worker
- ⑩ Full name of worker (family name, given name)
- ⑪ Phone number of worker
- ⑫ Worker's reference number at workplace
- ⑬ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if the worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票)
- ⑭ Full name of worker (family name, given name)
- ⑮ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on his/her Resident Registry 住民票.)
- ⑯ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the baby (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑱ Date maternity leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑲ Enter applicable first, second, and third month after maternity leave.
- ⑳ Total number of work days subject to remuneration payment for each month
- ㉑ Amount of remuneration paid in Japanese yen in each month
- ㉒ Amount of remuneration provided in kind in each month (If meals, housing, or commuting passes are provided by workplace, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ㉓ Total amount of ㉑ and ㉒ for each month
- ㉔ Total amount of remunerations in ㉓, excluding the amount for the month with less than 17 work days. If part-timer's actual work days for applicable first, second and third month are ALL less than 17 days, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 15 or 16 actual work days. For shorter-hour part-timers, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 11 actual work days or more (See definition of part-timers and shorter-hours part-timers on P7.)
- ㉕ Amount obtained by dividing the amount ㉔ by the number of months effective as above.
- ㉖ Current EHI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉗ Current EPI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉘ Year in *Reiwa* era and month when SMR update is to be reflected
- ㉙ Salary calculation date and pay day in a month: For pay day, circle 当月 for this month, or 翌月 for next month.
- ㉚ Check  to confirm that worker does not take childcare leave consecutively after the maternity leave ends.

# Childcare leave: exemption from contribution payments

When your insured worker takes childcare leave, contribution payments of both you and the worker may be exempted. You need to submit an application for exemption.

Report / Application to be submitted:	EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end) (Application for contribution exemption) 育児休業等取得者申出書(新規・延長)/終了届
By when	As soon as possible during the childcare leave (If delayed more than one month after the end of the leave, you need to submit evidence documents.)
By whom:	Employer
How to submit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge</li> <li>• In person at the JPS branch office in charge</li> <li>• Online application</li> </ul>

## Notes

### ● Which term is subject to exemption?

You can apply for the exemption of contribution of both the worker and you when your worker takes a childcare leave according to the “*Act on Childcare Leave, Caregiver Leave, and Other Measures for the Welfare of Workers Caring for Children or Other Family Members.*” Employers, not subject to this Act, cannot be the applicant.

Specifically, the following cases are subject to application for exemption:

- (1) Childcare leaves to provide parental care for a child aged under 12 months
- (2) Childcare leaves to provide parental care for a child aged between 12 and 18 months
- (3) Childcare leaves to provide parental care for a child aged between 18 and 24 months
- (4) A leave associated with the childcare leave system to provide parental care for a child aged between 12 (18 for the case of (2), and 24 for the case of (3)) and 36 months.
- (5) A leave for a worker who doesn't take maternity leave after childbirth, but takes a leave to provide childcare at childbirth (e.g. male worker) besides a childcare leave. Worker may take the leave for up to 4 weeks, during 8 weeks after childbirth (may be divided into two separate periods.)

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑱.  
Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Report of Childcare Leave (initial / extension / end)  
(Application for contribution exemption)

様式コード  
2 2 6 3

健康保険  
厚生年金保険

育児休業等取得者  
申出書(新規・延長)/終了届



① 令和 7 年 11 月 3 日提出

② 事 業 所 0 0 - ネ マ

③ 登録の個人番号に誤りがないことを確認しました。  
168 - 8599

④ 事業所所在地: 東京都杉並区高井戸3-2-1

⑤ 事業所名称: 株式会社 わんきん

⑥ 事業主氏名: スミス ジョン

⑦ 電話番号: 03 ( 1234 ) 5678

受付印

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

新規申出の場合は共通記載欄に必要な項目を記入してください。

延長・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。

《「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内の場合》

- ・共通記載欄の⑫育児休業等取得日数欄と⑬就業予定日数欄を必ず記入してください。
- ・同月内に複数回の育児休業を取得した場合は、⑩育児休業等開始年月日欄に、初回の育児休業等開始年月日を、⑪育児休業等終了(予定)年月日欄に最終回の育児休業等終了(予定)年月日を記入のうえ、C.育休等取得内訳を記入してください。

共通記載欄 (新規申出)

⑦ 被 7 整理番号

⑧ 個人番 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2

⑨ 被 9 氏 名 スミス

⑩ 養 12 子の氏名 スミス ジェームス

⑪ 被 11 性別 1. 男 2. 女

⑫ 養 13 育 育 9. 令和 0 7 0 9 1 2

⑬ 養 14 区 1. 実子 2. その他 ※「2.その他」の場合は、⑨養育開始年月日(実子以外)も記入してください。

⑭ 育 15 開始年月日 9. 令和 0 7 1 1 0 1

⑮ 育 16 休 育 9. 令和 0 8 0 9 1 1

⑯ 育 17 休 就業予定日数

⑰ 育 18 休 就業予定日数

翻訳不要部分

終了予定日を延長する場合

※必ず共通記載欄も記入してください。

A. 延長

⑯ 育児休業等終了(予定)年月日(変更後) 9. 令和

※延長後の「⑮育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が「⑩育児休業等開始年月日」と同月内の場合は、⑰変更後の育児休業等取得日数欄も記入してください。

⑰ 変更後の育児休業等取得日数

予定より早く育児休業を終了した場合

※必ず共通記載欄も記入してください。

B. 終了

⑯ 育児休業等終了年月日 9. 令和

※「⑮育児休業等終了年月日の翌日」が「⑩育児休業等開始年月日」と同月内の場合は、⑰変更後の育児休業等取得日数欄も記入してください。

⑰ 変更後の育児休業等取得日数

「育児休業等開始年月日」と「育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内、かつ複数回育児休業等を取得する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

⑱ 育 休 等 取 得 内 訳

1	20	育 休 等 取 得 内 訳	21	育 休 等 取 得 内 訳	22	育 休 等 取 得 内 訳	23	育 休 等 取 得 内 訳
1	⑲ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	⑳ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㉑ 育 休 等 取 得 内 訳	㉒ 育 休 等 取 得 内 訳	㉓ 育 休 等 取 得 内 訳	㉔ 育 休 等 取 得 内 訳
2	㉕ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㉖ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㉗ 育 休 等 取 得 内 訳	㉘ 育 休 等 取 得 内 訳	㉙ 育 休 等 取 得 内 訳	㉚ 育 休 等 取 得 内 訳
3	㉛ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㉜ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㉝ 育 休 等 取 得 内 訳	㉞ 育 休 等 取 得 内 訳	㉟ 育 休 等 取 得 内 訳	㊱ 育 休 等 取 得 内 訳
4	㊲ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㊳ 育 休 等 取 得 内 訳	9. 令和	㊴ 育 休 等 取 得 内 訳	㊵ 育 休 等 取 得 内 訳	㊶ 育 休 等 取 得 内 訳	㊷ 育 休 等 取 得 内 訳

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Worker's reference number at workplace
- ⑧ Worker's 12-digit Individual Number or 10 digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票)
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑪ Sex of worker (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ⑫ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑬ Date of birth of the baby (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑭ Relationship (Circle the applicable number: 1. Biological child, 2. Adopted or others)
- ⑮ Date childcare leave starts (Year in *Reiwa* era / Month / Date)
- ⑯ Date childcare leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Date)
- ⑰ Number of days only if the childcare leave starts and ends in a same month.
- ⑱ Check  if worker uses *Paternal-Maternal Leave Plus*\* system
- ⑲ If worker takes short-term childcare leave more than one time, and each leave starts and ends within a same month, provide each leave's date of start, date of end, number of days of leave and number of days to be worked in the month.

\* *Paternal-Maternal Leave Plus*: A system that allows the childcare leave period to be extended until the child reaches 14 months of age, provided that both the father and the mother take childcare leave. Each parent is entitled to up to one year of leave, including the mother's maternity leave.

When your insured worker's remuneration is changed after the childcare leave and the worker requests change of Standard Monthly Remuneration (SMR,) you need to report us the change, irrespective of the rules of Remuneration Change Report (refer to P23.)

Report to be submitted:	EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave 育児休業終了時報酬月額変更届
By when	Immediately after SMR change is confirmed
By whom:	Insured worker (via employer)
How to submit:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge</li><li>• In person at the JPS branch office in charge</li><li>• Online application</li></ul>

## Notes

- Change of SMR: conditions and reflection schedule

The worker's SMR may be changed when the following two conditions are met:

1. When there is a difference of more than one level between the worker's current SMR and the SMR based on the average remuneration of the three months starting from the month which includes following day childcare leave ends.
2. When the total work days (i.e. days subject to remuneration payments) are more than 17 days\* in at least one month out of said three months in 1. above.

\* For part-timers whose actual work days for all the three months are less than 17, any month with 15 or 16 actual work days will be considered. For shorter-hours part-timers, any month with 11 actual work days or more will be considered. Please refer to Notes in P7 for the definition of part-timers and shorter-hours part-timers.

Please note that you may not report the remuneration change if the worker consecutively takes maternity leave from the next day the childcare leave ends.

The worker's revised SMR, if applicable, will be reflected starting from the fourth month. For example, if an insured worker's childcare leave ends on October 31, SMR is calculated based on remuneration of November, December and January, and revised SMR is reflected to the contribution amount from February.

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ③⑩. Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI / EHI: Remuneration Change Report after Childcare Leave (Remuneration change report after childcare leave for workers aged 70 and older)

様式コード 2 2 2 2

健康保険 厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届

① 令和 8 年 1 月 13 日提出

② 00 - ネマ

提出者記入欄

③ 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。〒 168 - 8599 所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1 ④ 株式会社 わんきん ⑤ スミス ジョン ⑥ 03 ( 1234 ) 5678

受付印 社会保険労務士記載欄 氏名等

⑦ 育児休業等を終了した際の標準報酬月額の変更について申出します。(健康保険法施行規則第38条の2及び厚生年金保険法施行規則第10条) ※必ず口に✓を付してください。

⑧ 令和 8 年 1 月 13 日

⑨ 住所 東京都杉並区 ⑩ 氏名 スミス ジェーン 電話 ( 8765 ) 4321

翻訳不要部分

被保険者欄 ⑫ 7 ⑬ 123454321012 ⑭ スミス ジェーン ⑮ 7.平成 050711 ⑯ スミス ジェームス ⑰ 7.平成 061110 ⑱ 11月0日 ⑲ 275.000 ⑲ 252.100 ⑳ 527100 ㉑ 263550 ㉒ 280 ㉓ 8年2月 ㉔ 開始していません

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Check  as declaration of worker to apply for change.
- ⑧ Date employer received this report from worker (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑨ Address of worker
- ⑩ Full name of worker (family name, given name)
- ⑪ Phone number of worker
- ⑫ Worker's reference number at workplace
- ⑬ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if the worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry 住民票)
- ⑭ Full name of worker (family name, given name)
- ⑮ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day, as registered on the Resident Registry 住民票)
- ⑯ Full name of new born baby (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the baby (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑱ Date childcare leave ends (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ⑲ Enter applicable first, second, and third month after childcare leave.
- ⑳ Total number of work days subject to remuneration payments for each month
- ㉑ Amount of remuneration paid in Japanese yen for each month
- ㉒ Amount of remuneration provided in kind in each month (If meals, housing, or commuting passes are provided by workplace, convert them to monetary value. For conversion, refer to "Value of In-Kind Wages Determined by the Minister of Health, Labour and Welfare.")
- ㉓ Total amount of ㉑ and ㉒ for each month
- ㉔ Total amount of remunerations in ㉓, excluding the amount for the month with less than 17 work days. If part-timer's actual work days for applicable first, second and third months are ALL less than 17 days, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 15 or 16 actual work days. For shorter-hour part-timers, enter the total amount of remunerations in ㉓ of the month(s) with 11 actual work days or more (See definition of part-timers and shorter-hour part-timers on P7.)
- ㉕ Amount obtained by dividing the amount ㉔ by the number of months effective as above.
- ㉖ Current EHI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉗ Current EPI SMR (in thousand Japanese yen)
- ㉘ Year in *Reiwa* era and month when SMR update is to be reflected
- ㉙ Salary calculation date and pay day in a month: For pay day, circle 当月 for this month, or 翌月 for next month.
- ㉚ Check  to confirm that worker does not take maternity leave consecutively after the childcare leave ends.

If the amount of Standard Monthly Remuneration (SMR) becomes lower while the worker takes care of child under age 3, you may apply for special treatment to maintain the current SMR during the period of childcare. It aims to secure the value in worker's future pension benefits amount, which otherwise would be impacted by actual lower SMR because of the childcare.

Report / Application to be submitted:	EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届
Evidence documents (Details in Notes below)	Certified copy of worker's Family Registry (whole or excerpt) and Certified copy of worker's Resident Registry
By when	As soon as insured worker claims
By whom:	Insured worker (via employer), or the former worker
How to submit:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post to the appropriate processing center or JPS branch office in charge</li> <li>• In person at the JPS branch office in charge</li> <li>• Online application</li> </ul>

## Notes

- SMR special treatment to secure future EPI benefits, not for EHI

This special treatment aims to protect future EPI benefits from being negatively impacted by lower SMR deriving from childcare. Please note that this treatment does not apply to EHI benefits.

- Evidence documents (details)

- **Proof of relationship between the worker and the child**

For example

- Certified copy of the worker's Family Registry 戸籍謄本 or certification of information on worker's Family Registry 戸籍記載事項証明書
- (If the worker is the head of the household) Certified copy of worker's Resident Registry including the child's information

Please note that you don't need to submit these documents if you (the employer) confirmed their relationship, based on evidence such as the Certified copy of the worker's Family Registry, and checked  in the report form (See ⑲ on P52.)

- **Proof of worker's childcare (age and address)**

For example

- Certified copy of worker's Resident Registry 住民票 including the child's information

Please note that you don't need to submit the documents if Individual Number for both the worker and the child are entered in the report form (See ⑫ and ⑱ on P52.)

Instruction and sample to fill in the form

Read instruction below to fill in each item from ① to ⑳. Follow the sample in red ink to enter specific information in Japanese.

EPI: Application / End Report for SMR Special Treatment for Childcare Period

様式コード 厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例 申出書・終了届

① 令和 7 年 10 月 21 日提出

② 整理番号 00 - ネマ

③ 届書記入の個人番号に誤りが無いことを確認しました。

④ 事号 168 - 8599

所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1

⑤ 事名 株式会社 わんさん

⑥ 氏名 スミス ジョン

⑦ 電話 03 ( 1234 ) 5678

社会保険労務士記載欄 氏名等

受付印

この申出書(届書)記載のとおり申出(届出)します。 日本年金機構理事長あて

⑧ 所 東京都杉並区浜田川1-2-3

⑨ 名 スミス ジェーン

⑩ 電話 03 ( 8765 ) 4321

⑦ 令和 7 年 10 月 21 日

翻訳不要部分

共通記載欄に加え、申出の場合は A または、上部の申出者欄に記入してください。

⑪ 被保険者個人番号 7

⑫ 被保険者個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2

⑬ 被保険者氏名 スミス ジェーン

⑭ 被保険者生年月日 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1

⑮ 被保険者性 1.男 2.女

⑯ 養育する子の氏名 スミス ジェームス

⑰ 養育する子の生年月日 7.平成 9.令和 0 6 1 0 1 8

⑱ 養育する子の個人番号 5 4 3 2 1 1 2 3 4 0 1 2

事業主 続柄確認  確認済み

養育特例の申出をする場合

⑲ 過去の申出の確認  1.はい 2.いいえ

⑳ ⑥の子について、初めて養育特例の申出をしますか。  1.はい 2.いいえ

㉑ 事業所の確認 現在勤務されている事業所と、⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所は同じ事業所ですか。

㉒ 事業所所在地 (船舶所有者住所) 〒 -

㉓ 事業所名称 (船舶所有者氏名)

㉔ 養育開始年月日 7.平成 9.令和 0 6 1 0 1 8

㉕ 養育特例開始年月日 7.平成 9.令和 0 7 1 0 1 8

備考

養育特例を終了する場合

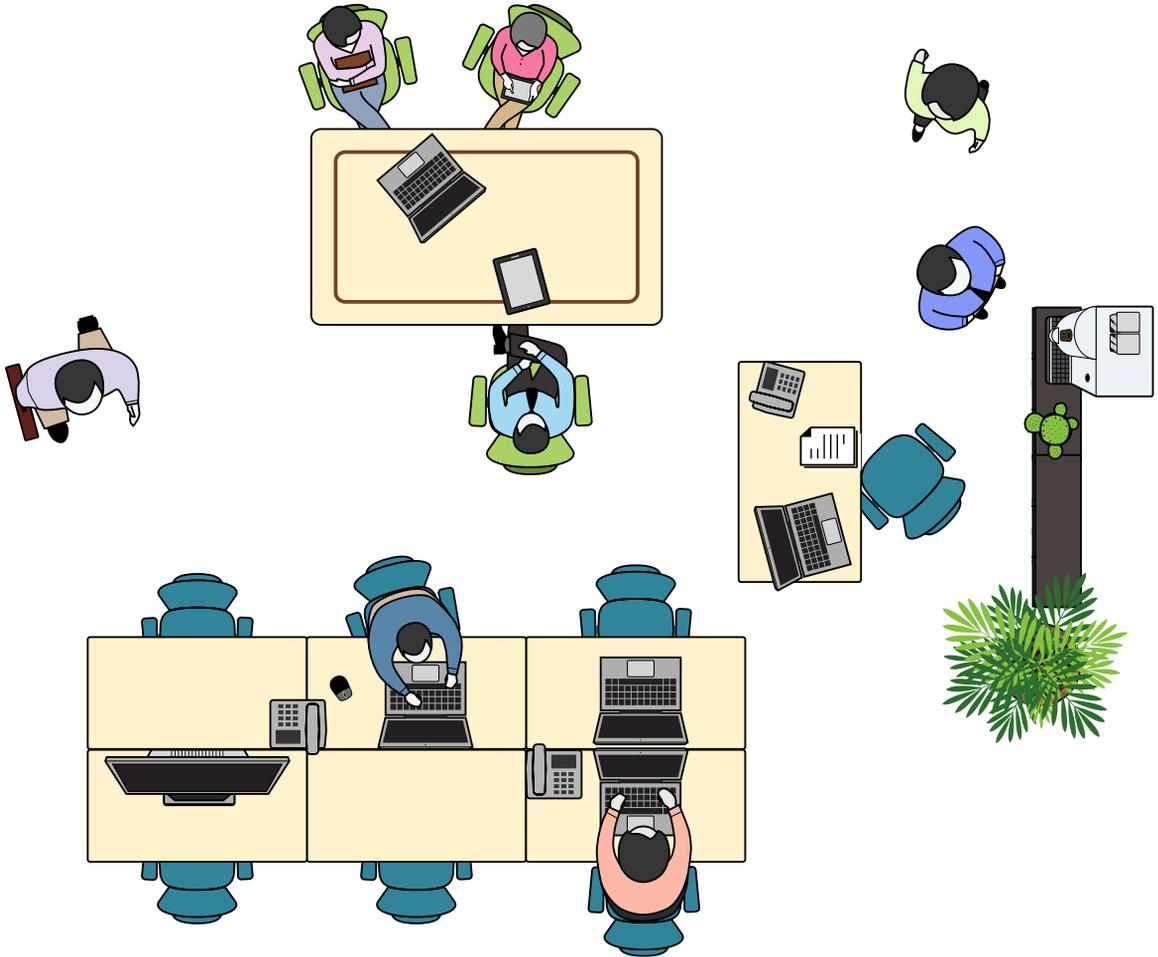
㉖ 養育特例開始年月日 7.平成 9.令和

㉗ 養育特例終了年月日 7.平成 9.令和

備考

- ① Date of submission (Year in *Reiwa* era / Month / Day)
- ② Workplace code (You can find the code on the documents JPS sent you: e.g. EPI contribution invoice.)
- ③ Address of workplace
- ④ Name of workplace
- ⑤ Full name of employer (family name, given name)
- ⑥ Phone number of workplace
- ⑦ Date employer received this report from worker, or learned worker's intention to submit this report. Or, date the worker submits this report to JPS branch office or processing center after his/her resignation from workplace.
- ⑧ Address of worker
- ⑨ Full name of worker (family name, given name)
- ⑩ Phone number of worker
- ⑪ Worker's reference number at workplace
- ⑫ Worker's 12-digit Individual Number or 10-digit Basic Pension Number (Based on the My Number Act, when entering Individual Number, you should verify if worker's Individual Number itself is correct AND if Individual Number belongs to the worker, by referring to the worker's My Number Card or Resident Registry (住民票))
- ⑬ Full name of the worker (family name, given name)
- ⑭ Worker's date of birth (Circle the applicable number for Japanese era: 5. *Showa*, 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day as registered on the Resident Registry (住民票))
- ⑮ Worker's sex (Circle the applicable number: 1. Male, 2. Female)
- ⑯ Full name of the child being cared for (family name, given name)
- ⑰ Date of birth of the child (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ⑱ 12-digit Individual Number of the child
- ⑲ Check  if the employer verifies the relationship between worker and the child with an evidence such as certified (or extract) copy of Family Register (戸籍謄本)
- ⑳ Circle 1.(Yes) if it is the first time for worker to apply for SMR special treatment. Circle 2.(No) if worker used SMR special treatment for the same child.
- ㉑ Circle 1.(Yes) if the worker was working for current workplace in the previous month when he / she started caring for the child in ⑰. Circle 2.(No) if the worker was working for different workplace in the previous month when he / she started caring for the child in ⑰.
- ㉒ Enter date to start caring the child in ⑰ (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
- ㉓ Enter date when any of the event below is applicable relating to the child in ⑰: (Circle the applicable number for Japanese era: 7. *Heisei*, 9. *Reiwa*, and enter Year / Month / Day.)
  - Date worker was registered for EPI coverage while caring for the child under age 3.
  - Following date of the end of childcare leave for the child under age 3.
  - Following date of the end of maternity leave for the child under age 3.
  - Following date of the end of SMR special treatment which was applied to other child while caring for the child in ⑰

# 厚生年金保険・健康保険制度 手続きガイド



日本年金機構

検索



日本年金機構ホームページ <https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構は、公的年金の運営業務を担います。

## 目次

タイトル	ページ
厚生年金保険・健康保険制度の概要	P3
厚生年金保険・健康保険に加入した場合の手続き	P3～4
事業所を設立したとき	P5～7
従業員を採用したとき	P8～9
ローマ字で氏名を登録(変更)するとき	P10～11
従業員が退職・死亡したとき	P12～13
従業員が70歳になったとき	P14～15
家族を被扶養者にするとき	P16～19
標準報酬月額を定時決定するとき	P20～22
標準報酬月額を随時改定するとき	P23～26

タイトル	ページ
賞与を支給したとき	P27～29
事業所の名称・所在地を変更するとき	P30～33
事業主の変更や事業所に関する事項の変更があったとき	P34～35
事業所を廃止するとき	P36～37
産前産後休業をとったとき	P38～39
産前産後休業終了後に受け取る報酬に変動があったとき	P40～42
育児休業をとったとき	P43～45
育児休業等終了後に受け取る報酬に変動があったとき	P46～48
養育期間の特例措置を受けようとするとき	P49～51
厚生年金保険料等の納付	P52～55

従業員が産前産後休業を取得する場合、事業主からの申し出により事業主と被保険者分の保険料が免除されます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険 厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更(終了)届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更  
(終了)届

【提出期限】 産前産後休業終了日から起算して1カ月以内

【提出者】 事業主

## 【留意点】

### ◆産前産後休業期間

保険料の免除の対象となる産前産後休業期間とは、産前42日(多胎妊娠の場合は98日)、産後56日のうち、妊娠または出産を理由として仕事を休む期間です。この申出書を提出することにより、産前産後休業開始月から終了日の翌日の属する月の前月(産前産後休業終了日が月の末日の場合は産前産後休業終了月)までの期間の保険料が免除されます。例えば、産前産後休業終了日が5月18日の場合は4月分までの保険料が免除され、5月31日の場合は5月分までの保険料が免除されます。

### ◆事業主が産前産後休業を取得する場合

事業主であっても、産前産後休業期間中の保険料免除を受けることができます。ただし、育児休業等期間中の保険料免除は受けられません。

# 記入例

## 健康保険・厚生年金保険 産前産後休業取得者申出書／変更 (終了)届の記入例です。

<b>様式コード</b> 2 2 7 3		健康保険 厚生年金保険	産前産後休業取得者 申出書/変更(終了)届		
<b>提出者記入欄</b>	① 令和 7 年 5 月 21 日提出				
	② 事業所整理記号 00-ネマ				
	③ 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3				
	④ 事業所名称 株式会社 おんきん				
	⑤ 事業主氏名 スミス ジョン				
	⑥ 電話番号 03 ( 1234 ) 5678				
新規申出の場合は共通記載欄に必要項目を記入してください。 変更・終了の場合は、共通記載欄に産前産後休業取得時に提出していた内容を記入のうえ、A変更・B終了の必要項目を記入してください。					
<b>共通記載欄(取得申出)</b>	⑦ 被保険者整理番号 7	⑧ 個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2			
	⑨ 被保険者氏名 スミス ジェーン	⑩ 被保険者生年月日 5昭和 7平成 9令和 0 5 0 7 1 1			
	⑪ 出産予定年月日 9令和 0 7 0 6 3 0	⑫ 出産種別 0. 単胎 1. 多胎	<small>※出産予定の子の人数が2人(双子)以上の場合に「1.多胎」を○で囲んでください。</small>		
	⑬ 産前産後休業開始年月日 9令和 0 7 0 5 2 0	⑭ 産前産後休業終了予定年月日 9令和 0 7 0 8 2 5			
	⑨は、この申出書を出産後に提出する場合のみ記入してください。				
	⑮ 出産年月日 9令和				
	⑩ 備考				
	受付印				
	社会保険労務士記載欄 氏 名 等				

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑧ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑪ 出産予定年月日を必ず記入してください。
- ⑫ 当てはまる番号に○をつけてください。0は単胎(出産予定の子の人数が1人)、1は多胎(双子以上)
- ⑬ 産前産後休業を開始する年月日を記入してください。
- ⑭ 産前産後休業を終了する年月日を記入してください。
- ⑮ 出産後に提出する場合は、出産年月日を記入してください。

従業員が産前産後休業後に受け取る報酬に変動があった場合、随時改定(P23～26)に該当しなくても、被保険者から事業主に申し出ることにより、標準報酬月額を改定を行うことができます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届  
／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)

## 【留意点】

### ◆標準報酬月額改定の要件

以下の(1)および(2)の条件を満たす場合、産前産後休業終了日の翌日の属する月以後3カ月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されます(例:10月末日に産前産後休業を終了した場合は、産前産後休業終了日の翌日の属する月が11月となるため、標準報酬月額の改定は4カ月目の2月になります。)

なお、産前産後休業が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、この申出はできません。

- (1) 従前の標準報酬月額と改定後の標準報酬月額に1等級以上の差が生じるとき。
- (2) 産前産後休業終了日の翌日の属する月以後3カ月のうち、少なくとも1月分の支払基礎日数が17日(※)以上であること。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上が対象となります。短時間就労者および短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

# 記入例

健康保険・厚生年金保険 産前産後休業終了時報酬月額変更届  
 更届／厚生年金保険 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届の記入例です。

<b>様式コード</b> 2   2   2   3		健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険		<b>産前産後休業終了時報酬月額変更届</b> 70歳以上被用者産前産後休業終了時報酬月額相当額変更届		
令和 8 年 1 月 12 日提出						
提出者記入欄	事業所整理記号 00 - ネマ		事業所所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1			
	事業所名称 株式会社 おんきん					
	事業士氏名 スミス ジョン					
	電話番 03 ( 1234 ) 5678					
	受付印					
社会保険労務士記載欄 氏名等						
申出者欄	産前産後休業を終了した際の標準報酬月額の変更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) ※必ず口にて✓を付してください。					
	日本年金機構理事長あて 住所 東京都杉並区浜田川1-2-3 氏名 スミス ジェーン 電話 03 ( 1234 ) 5678					
	令和 8 年 1 月 12 日					
被保険者欄	被保険者整理番号 7		個人番号 [基礎年金番号] 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2			
	被保険者氏名 スミス ジェーン		被保険者生年月日 0 5 0 7 1 1		5.昭和 7.平成 9.令和	
	子の氏名 スミス ジェームス		子の生年月日 0 7 0 9 1 2		産前産後休業終了年月日 9.令和 0 7 1 0 3 1	
	支給月 11 月 0 日		通貨 0 円		現物 0 円	
	給与支給月及び報酬月額 12 月 30 日 260,000 円		合計 260,000 円		総計 500,000 円	
	1 月 31 日 240,000 円		0 円		平均額 250,000 円	
	従前標準報酬月額 280 円		昇給降給 1. 昇給 2. 降給		遡及支払額 0 円	
	給与締切日・支払日 月末 10 日		備考 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務被保険者 3. 短時間労働者 4. パート 5. その他 ( )		修正平均額 産前産後休業終了年月 8 年 2 月	
	月変当の確認		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ていません。 <input checked="" type="checkbox"/> 開始していません			
	※ 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。					

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 届出意思確認のため、必ず口に✓してください。
- ⑧ 被保険者が事業主に提出した日を記入してください。
- ⑨ 申出者の住所を記入してください。
- ⑩ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑪ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑫ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑬ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑭ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑮ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑯ 子の氏名を記入してください。
- ⑰ 子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 産前産後休業を終了した年月日を記入してください。
- ⑲ 給与の支給月を記入してください。
- ⑳ 各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ㉑ ⑲の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ㉒ ⑲の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ㉓ ㉑と㉒を足した報酬額を記入してください。
- ㉔ ㉒が17日以上(※)の㉓を総計した額を記入してください。  
※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上(※)の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。
- ㉕ ㉔を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉖ 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉗ 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉘ 新たな改定年月を記入してください。
- ㉙ 給与計算の締切日および給与支払日を記入してください。
- ㉚ 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ていないことを確認してください。開始していないことを確認した場合は口に✓を付してください。

従業員が育児休業を取得する場合、事業主からの申し出により事業主と被保険者分の保険料が免除されます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険 厚生年金保険 育児休業等取得者申出書(新規・延長)／終了届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 育児休業等取得者申出書  
(新規・延長)／終了届

【提出期限】 育児休業等終了日から起算して1カ月以内

【提出者】 事業主

### 【留意点】

#### ◆保険料の免除を受けられる育児休業等期間

保険料の免除の対象となる育児休業等期間は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に基づく育児休業等期間に限ります。通常、事業主等は労働者に当たらず、この法律に基づく育児休業等は取得できないため、当該申出は行えません。

具体的には次に掲げる育児休業等をいいます。

- ① 1歳に満たない子を養育するための育児休業
- ② 1歳から1歳6カ月に達するまでの子を養育するための育児休業
- ③ 1歳6カ月から2歳に達するまでの子を養育するための育児休業
- ④ 1歳(上記②の場合は1歳6カ月、上記③の場合は2歳)から3歳に達するまでの子を養育するための育児休業の制度に準ずる措置による休業
- ⑤ 産後休業をしていない労働者が、育児休業とは別に、子の出生後8週間以内に4週間まで、2回まで分割して取得できる休業(出生時育児休業)

(新規・延長) / 終了届の記入例です。

様式コード 2 2 6 3	健康保険 厚生年金保険	育児休業等取得者 申出書(新規・延長)/終了届	
1: 令和 7 年 11 月 3 日提出	2: 00 - ネマ	受付印	
3: 168 - 8599	事業所所在地: 東京都杉並区高井戸3-2-1		
4: 株式会社 わんきん	事業所名称		
5: スミス ジョン	事業主氏名		
6: 03 ( 1234 ) 5678	電話番号		
社会保険労務士記載欄		氏名等	

新規申出の場合は共通記載欄に必要な項目を記入してください。

延長・終了の場合は、共通記載欄に育児休業取得時に提出いただいた内容を記入のうえ、A.延長 B.終了の必要項目を記入してください。

《「⑩育児休業等開始年月日」と「⑪育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内の場合》

- ・共通記載欄の⑫育児休業等取得日数欄と⑬就業予定日数欄を必ず記入してください。
- ・同月内に複数回の育児休業を取得した場合は、⑩育児休業等開始年月日欄に、初回の育児休業等開始年月日を、⑪育児休業等終了(予定)年月日欄に最終回の育児休業等終了(予定)年月日を記入のうえ、⑭育児等取得内訳を記入してください。

7: 7	8: 1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2
9: スミス ジェーン	10: 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1
11: 1.男 2.女	
12: スミス ジェームス	13: 9.令和 0 7 0 9 1 2
14: 1.実子 2.その他	15: 9.令和
16: 9.令和 0 7 1 1 0 1	17: 9.令和 0 8 0 9 1 1
18: パパママ育休プラス該当	19: 備考

終了予定日を延長する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

A. 延長	16: 育児休業等終了(予定)年月日(変更後)	9.令和	年	月	日
-------	-------------------------	------	---	---	---

※延長後の「⑩育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が「⑩育児休業開始年月日」と同月内の場合は、⑭変更後の育児休業等取得日数欄も記入してください。

17: 変更後の育児休業等取得日数	日
-------------------	---

予定より早く育児休業を終了した場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

B. 終了	18: 育児休業等終了年月日	9.令和	年	月	日
-------	----------------	------	---	---	---

※「⑩育児休業等終了年月日の翌日」が「⑩育児休業開始年月日」と同月内の場合は、⑭変更後の育児休業等取得日数欄も記入してください。

19: 変更後の育児休業等取得日数	日
-------------------	---

「育児休業等開始年月日」と「育児休業等終了(予定)年月日の翌日」が同月内、かつ複数回育児休業等を取得する場合 ※必ず共通記載欄も記入してください。

19: 1	20: 育児休業等開始年月日	9.令和	年	月	日	21: 育児休業等終了(予定)年月日	9.令和	年	月	日	22: 育児休業等取得日数	日	23: 就業予定日数	日
2	24: 育児休業等開始年月日	9.令和	年	月	日	25: 育児休業等終了(予定)年月日	9.令和	年	月	日	26: 育児休業等取得日数	日	27: 就業予定日数	日
3	28: 育児休業等開始年月日	9.令和	年	月	日	29: 育児休業等終了(予定)年月日	9.令和	年	月	日	30: 育児休業等取得日数	日	31: 就業予定日数	日
4	32: 育児休業等開始年月日	9.令和	年	月	日	33: 育児休業等終了(予定)年月日	9.令和	年	月	日	34: 育児休業等取得日数	日	35: 就業予定日数	日

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑧ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑨ 被保険者氏名を記入してください。
- ⑩ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑪ 被保険者の性別を選択してください。
- ⑫ 養育する子の氏名を記入してください。
- ⑬ 養育する子の生年月日を記入してください。
- ⑭ 養育する子との関係を選択してください。
- ⑮ 育児休業等開始年月日を記入してください。
- ⑯ 育児休業等終了年月日を記入してください。
- ⑰ 育児休業等の開始日と終了日が同じ月内の場合のみ、育児休業等を取得した日数を記入してください。
- ⑱ パパママ育休プラスに該当する場合は□に✓を付してください。
- ⑲ 育児休業等開始年月日と終了(予定)日の翌日が同月内で、かつ複数回育児休業等を取得する場合はそれぞれの休業期間について記入してください。

従業員が育児休業等終了後に受ける報酬に変動があった場合、随時改定(P23～26)に該当しなくても、被保険者から事業主に申し出ることにより、標準報酬月額を改定を行うことができます。事業主は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届」を提出してください。

【届書・申請書名】 健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届  
／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額  
相当額変更届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)

## 【留意点】

### ◆標準報酬月額改定の要件

以下の(1)および(2)の条件を満たす場合、育児休業等終了日の翌日の属する月以後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されます(例:10月に育児休業等を終了した場合は、育児休業等終了日の翌日の属する月が11月となるため、標準報酬月額の改定は4カ月目の2月になります。)

なお、育児休業等が終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合、この申出はできません。

- (1) 従前の標準報酬月額と改定後の標準報酬月額に1等級以上の差が生じるとき。
- (2) 育児休業等終了日の翌日の属する月以後3カ月のうち、少なくとも1月分の支払基礎日数が17日(※)以上であること。

※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上が対象となります。短時間就労者および短時間労働者の説明は8ページを確認してください。

# 記入例

健康保険・厚生年金保険 育児休業等終了時報酬月額変更届  
 届／厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届の記入例です。

<b>様式コード</b> 2 2 2 2		健康保険 育児休業等終了時報酬月額変更届 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者育児休業等終了時報酬月額相当額変更届		
<b>①</b> 令和 8 年 1 月 13 日提出				
提出者記入欄	<b>②</b> 事務整理番号	00-ネマ		
	<b>③</b> 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。 〒	168-8599		
	<b>④</b> 新所在地	東京都杉並区高井戸3-2-1		
	<b>⑤</b> 新名称	株式会社 わんさん		
	<b>⑥</b> 氏名	スミス ジョン		
	<b>⑦</b> 番号	03 ( 1234 ) 5678		
<b>⑧</b> <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業等を終了した際の標準報酬月額の変更について申出します。 (健康保険法施行規則第38条の2及び厚生年金保険法施行規則第10条) ※必ず口印を付けてください。		<b>⑨</b> 令和 8 年 1 月 13 日		
<b>⑩</b> 日本年金機構理事長あて		<b>⑪</b> 住所 東京都杉並区浜田川1-2-3		
<b>⑫</b> 氏名 スミス ジェーン		<b>⑬</b> 電話 03 ( 8765 ) 4321		
被保険者欄	<b>⑭</b> 被保険者番号	7		
	<b>⑮</b> 氏名	スミス ジェーン	<b>⑯</b> 被保生年	5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 0 7 1 1
	<b>⑰</b> 氏名	スミス ジェームス	<b>⑱</b> 生年月日	7.平成 9.令和 0 6 1 1 1 0
	<b>⑲</b> 支給月	11 月	<b>⑳</b> 計算日	0 日
	<b>㉑</b> 支給額	0 円	<b>㉒</b> 給付額	0 円
	<b>㉓</b> 支給月	12 月	<b>㉔</b> 計算日	30 日
	<b>㉕</b> 支給額	275,000 円	<b>㉖</b> 給付額	0 円
	<b>㉗</b> 支給月	1 月	<b>㉘</b> 計算日	31 日
	<b>㉙</b> 支給額	252,100 円	<b>㉚</b> 給付額	0 円
	<b>㉛</b> 総計	527,100 円		
<b>㉜</b> 修正平均額	263,550 円			
<b>㉝</b> 従前報酬月額	280	<b>㉞</b> 給付額	280	
<b>㉟</b> 給付額	280	<b>㊱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊲</b> 給付額	280	<b>㊳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊴</b> 給付額	280	<b>㊵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊶</b> 給付額	280	<b>㊷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊸</b> 給付額	280	<b>㊹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊺</b> 給付額	280	<b>㊻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊼</b> 給付額	280	<b>㊽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㊾</b> 給付額	280	<b>㊿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋀</b> 給付額	280	<b>㋁</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋂</b> 給付額	280	<b>㋃</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋄</b> 給付額	280	<b>㋅</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋆</b> 給付額	280	<b>㋇</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋈</b> 給付額	280	<b>㋉</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋊</b> 給付額	280	<b>㋋</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋌</b> 給付額	280	<b>㋍</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋎</b> 給付額	280	<b>㋏</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋐</b> 給付額	280	<b>㋑</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋒</b> 給付額	280	<b>㋓</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋔</b> 給付額	280	<b>㋕</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋖</b> 給付額	280	<b>㋗</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋘</b> 給付額	280	<b>㋙</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋚</b> 給付額	280	<b>㋛</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋜</b> 給付額	280	<b>㋝</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋞</b> 給付額	280	<b>㋟</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋢</b> 給付額	280	<b>㋣</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋤</b> 給付額	280	<b>㋥</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋦</b> 給付額	280	<b>㋧</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋨</b> 給付額	280	<b>㋩</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋪</b> 給付額	280	<b>㋫</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋬</b> 給付額	280	<b>㋭</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋮</b> 給付額	280	<b>㋯</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋰</b> 給付額	280	<b>㋱</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋲</b> 給付額	280	<b>㋳</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋴</b> 給付額	280	<b>㋵</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋶</b> 給付額	280	<b>㋷</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋸</b> 給付額	280	<b>㋹</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋺</b> 給付額	280	<b>㋻</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋼</b> 給付額	280	<b>㋽</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋾</b> 給付額	280	<b>㋿</b> 変更月	8 年 2 月	
<b>㋠</b> 給付額	280	<b>㋡</b>		

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 届出意思確認のため、必ず口に✓してください。
- ⑧ 被保険者が事業主に提出した日を記入してください。
- ⑨ 申出者の住所を記入してください。
- ⑩ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑪ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑫ 被保険者整理番号を記入してください。
- ⑬ 個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑭ 被保険者の氏名を記入してください。
- ⑮ 被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑯ 子の氏名を記入してください。
- ⑰ 子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 育児休業等を終了した年月日を記入してください。
- ⑲ 給与の支給月を記入してください。
- ⑳ 各月に支払った報酬の支払基礎日数を記入してください。
- ㉑ ⑲の各月に通貨で支払った報酬額を記入してください。
- ㉒ ⑲の各月に現物で支給した報酬を金銭に換算して記入してください。
- ㉓ ㉑と㉒を足した報酬額を記入してください。
- ㉔ ㉔が17日以上(※)の㉓を総計した額を記入してください。  
※ 短時間就労者で支払基礎日数がすべて17日未満であるが15・16日の月がある場合は15日以上(※)の月が対象となります。短時間労働者の場合は11日以上(※)の月が対象となります。
- ㉕ ㉔を該当月数で割った金額を記入してください。
- ㉖ 従前の健康保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉗ 従前の厚生年金保険の標準報酬月額を記入してください(千円単位)。
- ㉘ 新たな改定年月を記入してください。
- ㉙ 給与計算の締切日および給与支払日を記入してください。
- ㉚ 育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業等を開始していないことを確認してください。開始していないことを確認した場合は口に✓を付してください。

3歳未満の子を養育する被保険者または被保険者であった者が、養育期間中の標準報酬月額の下が将来の年金額に影響しないよう、その子を養育する前の標準報酬月額に基づく年金額を受け取ることができる特例措置を受けようとする時に申請することができます。事業主または被保険者であった者(退職者)は、事業所を管轄する年金事務所または事務センターに「厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届」を提出してください。

【届書・申請書名】 厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届

【提出期限】 すみやかに

【提出者】 被保険者(事業主経由)または被保険者であった者(直接)

【添付書類】 戸籍謄(抄)本または戸籍記載事項証明書(コピー不可)および  
住民票の写し(コピー不可)

## 【留意点】

### ◆養育期間標準報酬月額特例

子どもが3歳に達するまでの養育期間中に標準報酬月額が低下した場合、養育期間中の報酬の低下が将来の年金額に影響しないようその子どもを養育する前の標準報酬月額に基づく年金額を受け取ることができる仕組みです。この特例措置は厚生年金の保険給付にのみ適用され、健康保険の給付には適用されません。

### ◆手続きに必要な書類

#### [続柄確認書類]

申出者と養育する子の身分関係を確認できる書類の添付が必要となります。

ただし、事業主が戸籍謄(抄)本等で申出者と養育する子の身分関係を確認し、「確認済み」にチェックを入れた場合は省略することができます。

#### <続柄が確認できる書類の例>

- ・戸籍謄(抄)本(コピー不可)
- ・申出者が世帯主の場合、養育する子との身分関係が確認できる住民票の写し(コピー不可)

#### [養育の事実確認書類]

養育する子の生年月日および養育特例の要件に該当した日に申出者と子が同居していることが確認できる書類の添付が必要となります。

ただし、申出者と養育する子双方の個人番号が記入されている場合は省略できます。

#### <養育の事実が確認できる書類の例>

- ・住民票の写し(コピー不可)

# 記入例

## 厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届 の記入例です。

様式コード  
? 2 6 7

厚生年金保険 養育期間標準報酬月額特例  
申出書・終了届



提出者記入欄

① 令和 7 年 10 月 21 日提出

② 事務整理 00 - ネマ

③ 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。  
〒 168 - 8599

④ 所在地 東京都杉並区高井戸3-2-1

⑤ 事業名称 株式会社 わんきん

⑥ 氏名 スミス ジョン

⑦ 電話番号 03 ( 1234 ) 5678

受付印

---

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

申出者欄

この申出書(届書)記載のとおり申出(届出)します。 日本年金機構理事長あて

⑧ 所 東京都杉並区浜田川1-2-3

⑨ 名 スミス ジェーン

⑩ 電話 03 ( 8765 ) 4321

⑦ 令和 7 年 10 月 21 日

共通記載欄に加え、申出の場合は A.申出、終了の場合は B.終了 の欄にも必要事項を記入してください。  
また、上部の申出者欄に記入してください。

共通記載欄

⑪ 被保険者個人番号	7	⑫ 被保険者個人番号 〔基礎年金番号〕	1 2 3 4 5 4 3 2 1 0 1 2									
⑬ 被保険者氏名	スミス ジェーン	⑭ 被保険者生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和				0 5 0 7 1 1	⑮ 被保険者の性別	1.男 2.女			
⑯ 養育する子の氏名	スミス ジェームス	⑰ 養育する子の生年月日	7.平成 9.令和				0 6 1 0 1 8	⑱ 事業主 続柄確認 <input checked="" type="checkbox"/> 確認済み				
⑲ 養育する子の個人番号	5 4 3 2 1 1 2 3 4 0 1 2											

養育特例の申出をする場合

A. 申出

⑲ 過去の申出の確認

⑳ ⑥の子について、初めて養育特例の申出をしますか。  
1.はい 2.いいえ

㉑ 事業所の確認  
現在勤務されている事業所と、⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所は同じ事業所ですか。  
1.はい 2.いいえ

㉒ 該当月に勤務していた事業所  
⑥の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所を記入してください。  
(勤務していなかった場合は、過去1年以内の直近の月に勤務していた事業所を記入してください)

㉓ 事業所所在地 (船舶所有者住所) 〒 -

㉔ 事業所名称 (船舶所有者氏名)

㉕ 養育開始年月日 平成 令和 0 6 1 0 1 8

㉖ 養育特例開始年月日 平成 令和 0 7 1 0 1 8

㉗ 備考

養育特例を終了する場合

B. 終了

㉘ 養育特例開始年月日 7.平成 9.令和

㉙ 養育特例終了年月日 7.平成 9.令和

㉚ 備考

- ① 届書の提出年月日を記入してください。
- ② 事業所整理記号を記入してください。適用通知書や納入告知書で確認できます。
- ③ 事業所の所在地を記入してください。
- ④ 事業所の名称を記入してください。
- ⑤ 事業主の氏名を記入してください。
- ⑥ 事業所の電話番号を記入してください。
- ⑦ 被保険者がこの届書を事業主に提出する日付または事業主が被保険者本人の届出意思を確認した日付を記入してください。被保険者が特例の適用を受けようとする期間に勤務していた事業所を退職している場合、年金事務所または事務センターに提出した日を記入してください。
- ⑧ 申出者の住所を記入してください。
- ⑨ 申出者の氏名を記入してください。
- ⑩ 申出者の電話番号を記入してください。
- ⑪ ⑨の被保険者の被保険者整理番号を記入してください。
- ⑫ ⑨の被保険者の個人番号または基礎年金番号を記入してください。
- ⑬ ⑨の被保険者の氏名を記入してください。
- ⑭ ⑨の被保険者の生年月日を記入してください。
- ⑮ ⑨の被保険者の性別を記入してください。
- ⑯ 養育する子の氏名を記入してください。
- ⑰ 養育する子の生年月日を記入してください。
- ⑱ 養育する子の個人番号を記入してください。
- ⑲ 事業主が戸籍謄(抄)本等で申出者と養育する子の身分関係を確認した場合は、「確認済み」にチェックを入れてください。
- ⑳ 次のいずれかを○で囲んでください。
  - はい : ⑯の子について、初めて「養育期間標準報酬月額特例申出書」を提出する場合
  - いいえ : ⑯の子について、以前「養育期間標準報酬月額特例申出書」を提出し、申出が受理されたことがある場合
- ㉑ 次のいずれかを○で囲んでください。
  - はい : 現在勤務している事業所と、⑯の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所が同じ場合
  - いいえ : 現在勤務している事業所と、⑯の子を養育し始めた月の前月に勤務していた事業所が別の場合
- ㉒ 養育開始年月日を記入してください。
- ㉓ 次に該当する場合の日付を記入してください。
  - ・ 3歳未満の子を養育する者が、新たに被保険者資格を取得した場合 : 資格取得年月日
  - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、育児休業等を終了した場合 : 育児休業等を終了した日の翌日
  - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、産前産後休業を終了した場合 : 産前産後休業を終了した日の翌日
  - ・ 3歳未満の子を養育する被保険者が、この申出に係る子以外の子について適用されていた特例措置が終了した場合 : 特例措置終了年月日の翌日

## 【翻訳内容確認者】翻訳内容チェックシート(\_\_\_\_語版)

ページ数	スペル誤り がない ○ ×	不適切単語 がない ○ ×	文法誤り がない ○ ×	修正箇所及び内容 (修正がない場合はその旨を記載)	修正理由・趣旨
1P					
2P					
40P					
41P					

受託事業者証明欄 \_\_\_\_\_ 印

令和 年 月 日

日本年金機構 理事長代理人  
厚生年金保険部長 堀 隆司 殿

所在地  
法人名又は商号  
代表者名

⑩

## 再委託承認申請書

下記の「翻訳業務」厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド(中国語版外14カ国語版)【産前産後休業等追加】のうち主体的部分を除く一部について下記に記載のとおり第三者に請け負わせることを承認願います。

なお、第三者に請け負わせることに伴い、以下の事項について誓約いたします。

- ・下記の業務を含む一切の業務責任は、弊社にあること
- ・第三者に請け負わせる業務を異なる第三者に更に請け負わせないこと
- ・再委託先に対しては、本契約にて弊社に課されている守秘義務等と同等以上の条件(本契約終了後の秘密保持を含む。)を遵守させること及びその遵守状況を定期報告させること
- ・日本年金機構が必要に応じ再委託先に対して調査等を実施する場合は、これに応じさせること

### 記

(対象案件名) 翻訳業務「厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド(中国語版外14カ国語版)【産前産後休業等追加】

(委託部分) \_\_\_\_\_

(委託先業者名/住所/連絡先)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(委託する理由)  
\_\_\_\_\_

(委託先業者からの報告徴取方法)  
\_\_\_\_\_

★仕様書（別紙含む）への質問は、本様式を参考に質問書を作成し、  
期限までにFAXにて提出してください。

「翻訳業務「厚生年金保険・健康保険制度手続きガイド（中国語版外14カ国語版）  
【産前産後休業等追加】」の仕様書に対する質問書

日本年金機構 理事長代理人  
厚生年金保険部長 殿

令和 年 月 日提出

住 所：  
会社名：  
担当者：  
連絡先：TEL  
FAX

項 番	質問事項	回 答
1		
2		
3		
4		

【質問書提出期限】 令和8年4月6日（月）12：00

【質問書提出方法】 FAX：03-6892-0758

【質問書の提出先】 日本年金機構 厚生年金保険部 厚生年金保険業務グループ  
担当：吉畠、出口

※FAX送信後電話にて到着確認を行うこと。（TEL：03-5344-1100 内線：3332）

※質問があった場合は、質問内容及びその回答を日本年金機構ホームページに掲載します。  
（回答は令和8年4月9日（木）中に掲示予定）