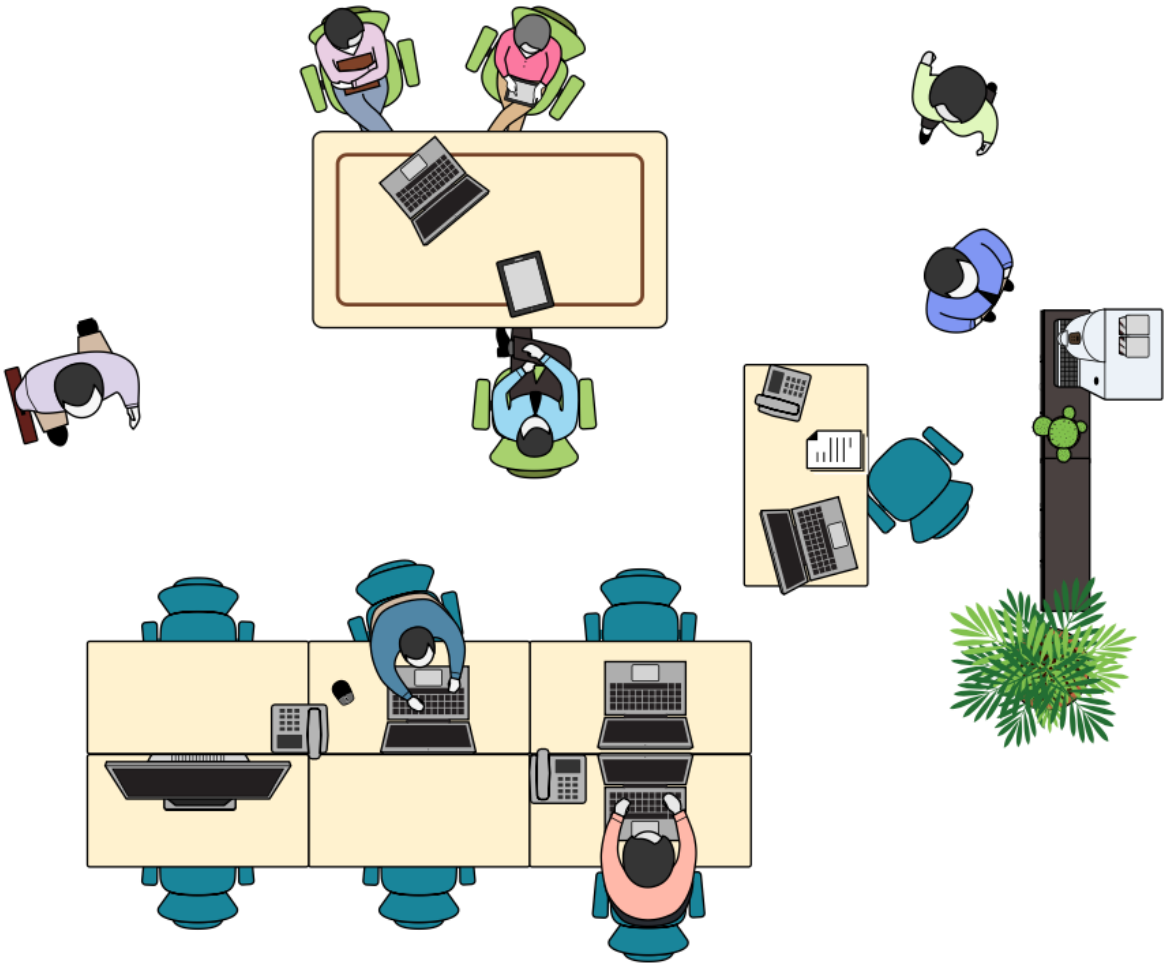
नेपाली／ネパール語

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा

रोजगारदाताको लागि प्रक्रिया सम्बन्धी निर्देशन



Japan Pension Service 検索

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

जापान पेन्सन सेवा सार्वजनिक पेन्सनको व्यवस्थापनको लागि जिम्मेवार छ।

日本年金機構
Japan Pension Service

विषयवस्तु

विषय	पृष्ठ
बीमा प्रणालीबारे सारांश	2
रोजगारदाताले गर्नुपर्ने मुख्य प्रक्रियाहरू	2
कर्मचारी भर्ना गर्दा	3
कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु हुँदा	5
बीमित कर्मचारीको परिवारको सदस्यलाई योग्य आश्रित बनाउँदा	7
पारिश्रमिकको वार्षिक सूचना दिँदा	11
पारिश्रमिक परिवर्तन गर्दा	14
बोनस दिँदा	18

यो सामान्य निर्देशन हो। विस्तृत जानकारीको लागि जापान पेन्सन सेवाको वेबसाइट वा जापान पेन्सन सेवाको शाखा कार्यालयमा सोध्नुहोस्।

बीमा प्रणालीबारे सारांश

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा कम्पनीमा काम गर्ने कर्मचारीहरूले पारिश्रमिकअनुसार बीमा शुल्क तिरेर आवश्यक परेको बेलामा मदत गर्नको लागि प्रणाली हो।
कर्मचारी र कार्यस्थलले कानुनी सर्त पूरा गरेको छ भने अनिवार्य रूपमा कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनुपर्छ। रोजगारदाता र कर्मचारीले आबद्ध हुने कि नहुने सो छान्न पाइँदैन।

रोजगारदाताले गर्नुपर्ने मुख्य प्रक्रियाहरू

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमाको कार्यस्थलको रोजगारदाताको रूपमा तपाईंले आफ्ना कर्मचारीहरूलाई बीमामा आवद्ध गराउनुपर्नेछ र कानूनअनुसार तिनीहरूको पारिश्रमिकबारे JPS मा सूचना दिनुपर्छ।
अनि रोजगारदाताले आधा र बीमित व्यक्तिले आधा बीमा शुल्क भुक्तानी गर्ने जिम्मेवारी हुन्छ।

हरेक अवस्थामा मुख्य सूचनाको सूची

अवस्था		फारमको कोड र सूचनाको नाम	म्याद
कर्मचारी भर्ना गर्दा		2200: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुने सूचना *(SHIKAKU SHUTOKU TODOKE)*	कर्मचारी भर्ना गरेको 5 दिनभित्र
कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु हुँदा		2201: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमाको लागि अयोग्य भएको सूचना *(SHIKAKU SOSHITSU TODOKE)*	अवकाश वा मृत्यु भएको 5 दिनभित्र
बीमित कर्मचारीको परिवारको सदस्यलाई योग्य आश्रित बनाउँदा		2202: कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा : आश्रित व्यक्तिको सूचना (परिवर्तन) *(HIFUYOSHA IDO TODOKE)*	योग्य भएको 5 दिनभित्र
कर्मचारीलाई भुक्तानी गर्ने	पारिश्रमिकको वार्षिक सूचना दिँदा	2225: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक सूचना *(HOSHU GETSUGAKU SANTEI KISO TODOKE)*	जुलाई 1-10, वार्षिक
	पारिश्रमिक परिवर्तन गर्दा	2221: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक परिवर्तन भएको सूचना *(HOSHU GETSUGAKU HENKO TODOKE)*	परिवर्तन हुने बित्तिकै
	बोनस दिँदा	2265: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : बोनस भुक्तानीको सूचना *(SHOYO SHIHARAI TODOKE)*	भुक्तानी गरेको 5 दिनभित्र

हाम्रो HP, https://www.nenkin.go.jp मा वा जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालयमा जापानी भाषाको आधिकारिक फारमहरू पाइन्छ।

कर्मचारी भर्ना गर्दा

70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी समेत कर्मचारी भर्ना गर्दा जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा निम्नअनुसार आवेदन र सूचना दिनुपर्छ।

पेस गर्ने आवेदन र सूचना:	2200: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनको लागि आवेदन (70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरू भएको सूचना सहित) *(SHIKAKU SHUTOKU TODOKE)*
आश्रित व्यक्तिबारे थप कागजात (यदि लागू भएमा):	कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा: आश्रित व्यक्तिको सूचना (परिवर्तन)* *(HIFUYOSHA IDO TODOKE)* *P7-10 हेर्नुहोस्
म्याद अवधि:	कर्मचारी भर्ना गरेको 5 दिनभित्र
पेस गर्ने व्यक्ति:	रोजगारदाता

नोट

- बीमित कर्मचारीको रूपमा को को आबद्ध हुनुपर्छ?
  - पूर्ण-समय कर्मचारी, कर्पोरेसन अधिकारीहरू र प्रतिनिधिहरू।
  - पार्ट-टाइमर जसको प्रति हप्ताको कार्य घण्टा तथा प्रति महिनाको कार्य दिन एउटै कार्यालयमा एउटै कार्य गरिरहेको पूर्ण-समय कर्मचारीको भन्दा कम्तिमा तीन-चौथाई भएमा।
  - पार्ट-टाइमरसमेत, जसको कार्य समय र दिनहरू पूर्ण-समय कर्मचारीहरूको तीन-चौथाई भन्दा कम भए पनि 50 जनाभन्दा बढी कर्मचारी भएको कम्पनीमा काम गर्ने र 1 हप्तामा 20 वा सोभन्दा बढी घण्टा काम गर्ने आदि निश्चित सर्तहरू पूरा गरेका व्यक्तिहरू। (तिनीहरूलाई छोटो समय पार्ट-टाइमर भनिन्छ)

- गैरजापानी कर्मचारीहरू
  जुनसुकै राष्ट्रियता भएपनि यदि आवश्यक सर्त पूरा गरेको छ भने गैरजापानी कर्मचारीहरू बीमित हुनुपर्छ। तपाईंले तिनीहरूलाई पनि आबद्ध गराउनुपर्छ।

- 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरू
  70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरू कर्मचारी पेन्सन बीमाको बीमित हुन पाउँदैनन् अनि बीमा शुल्क भुक्तानी गर्नुपर्दैन। तर जापान पेन्सन सेवाले तिनीहरूको लाभहरूको सम्पूर्ण वा केही भाग रोक्नको लागि तपाईंले 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको सूचना पेस गर्नुपर्छ।

- कर्मचारीहरू जोसँग माइ नम्बर छैन वा माइ नम्बर भएपनि आधारभूत पेन्सन नम्बरसँग जोडिएको छैन
  यदि कुनै गैरजापानी कर्मचारी माइ नम्बरको दायरामा पर्दैन अथवा माइ नम्बर भएपनि आधारभूत पेन्सन नम्बरसँग जोडिएको छैन भने “कर्मचारी पेन्सन बीमाको लागि अंग्रेजी अक्षरमा बीमितको नाम सूचना” पेस गर्नुहोस्।

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① बाट ⑳ सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनको लागि आवेदन
70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरू भएको सूचना

様式コード 2 2 0 0

厚生年金保険
(兼)厚生年金保険

被保険者資格取得届
70歳以上被用者該当届

① 令 7 年 4 月 3 日提出

提出者記入欄

② 事業所整理記号: 0 0 0 0 - ネマ
③ 事業所番号: 9 9 9 9 9

④ 事業所所在地: 〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3

⑤ 事業所名称: 株式会社 ねんきん

⑥ 事業主氏名: スミス ジョン

電話番号: ⑦ 03 (1234) 5678

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者1

① 被保険者整理番号
② 氏名: ⑧ コウネン イチロウ / 厚年 一郎
③ 生年月日: ⑨ 7.平成 0 1 年 0 5 月 2 5 日
④ 種別: ⑩ 1. 男 2. 女 3. 坑内員 5. 男(基金) 6. 女(基金) 7. 坑内員(基金)
⑤ 取区分: ⑪ 1. 健保・厚年 3. 共済出向 4. 船保任継
⑥ 基礎年金番号: ⑫ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0
⑦ 資格取得年月日(該当): ⑬ 9.令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日
⑧ 被扶養者: ⑭ 0. 無 1. 有
⑨ 報酬月額: ㋐(通貨) ⑮ 198,000 ㋑(現物) ⑯ 0 ㋒(合計) ⑰ 1 9 8 0 0 0
⑩ 備考: ⑱ 該当する項目を○で囲んでください。
1. 70歳以上被用者該当
2. 一以上事業所勤務者の取得
3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等)
4. 退職後の継続再雇用者の取得
5. その他( )
⑪ 住所: ⑲ 日本年金機構に提出する際、個人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 〒 — (フリガナ)
理由: 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他( )
⑫ 資格確認書発行要否: ⑳ ☐ 発行が必要

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थल नम्बर (माथि ② मा बताइएको कागजात हेर्नुहोस्)
④ कार्यस्थलको ठेगाना
⑤ कार्यस्थलको नाम
⑥ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑦ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑧ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑨ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *शोवा,* 7. *हेइसेइ,* 9. *रेइवा,* र कर्मचारीको जन्म मिति भर्नुहोस् (वर्ष / महिना / तारिख), बसोबास दर्ता *JUMINHYO* मा उल्लेख गरिएझैं भर्नुहोस्।)
⑩ कर्मचारीको प्रकार (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. पुरुष, 2. स्त्री, 3. खननमा काम गर्ने व्यक्ति, 5. पेन्सन फण्डमा आबद्ध भएको पुरुष, 6. पेन्सन फण्डमा आबद्ध भएको स्त्री, 7. पेन्सन फण्डमा आबद्ध भएको खननमा काम गर्ने व्यक्ति)
⑪ आबद्ध वर्ग (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भएको, 3. अर्को आपसी सहायता संघमा पठाइएको, 4. सेमैन बीमाको अवकाश भएको सदस्य)
⑫ कर्मचारीको 12-डिजिट माइ नम्बर वा 10-डिजिट आधारभूत पेन्सन नम्बर (माइ नम्बर भर्दा माइ नम्बर ऐनअनुसार कर्मचारीको माइ नम्बर सही छ भनेर पक्का गर्नुहोस्। अनि यदि माइ नम्बर कर्मचारीसँग छ भने कर्मचारीको माइ नम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता *JUMINHYO* पक्का गर्नुहोस्।)
⑬ कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध भएको मिति (जस्तै कर्मचारी भर्ना भएको मिति) (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
⑭ आश्रित व्यक्ति छ भने (1 मा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस् अनि "कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा: आश्रित व्यक्तिको सूचना" पनि पेस गर्नुहोस्।)
⑮ जापानी येनमा भुक्तानी गरिने अनुमानित मासिक पारिश्रमिक
⑯ वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध हुने अनुमानित मासिक पारिश्रमिक (यदि खाद्यान्न, घर, वा यातायात पास वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा दिइन्छ भने, त्यसलाई पैसाको मूल्यमा परिणत गर्नुहोस्। परिणत गर्दा "स्वास्थ्य, श्रम, तथा कल्याण मन्त्रालयले निर्धारण गर्ने वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिकको मूल्य" पक्का गर्नुहोस्।
⑰ ⑮ र ⑯ को जम्मा रकम
⑱ कैफियत (लागू हुन्छ भने गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी, 2. दुई वा सोभन्दा बढी कार्यस्थलमा काम गरिरहेको, 3. छोटो समय पार्ट-टाइमर (P3 हेर्नुहोस्), 4. अवकाश पछि पनि काम गरिरहेको, 5. अन्य)
⑲ कर्मचारीको ठेगाना (यदि ⑫ मा कर्मचारीको आधारभूत पेन्सन नम्बर भरेको छ भने तिनको ठेगाना बसोबास दर्ता *JUMINHYO* मा उल्लेख गरिएझैं भर्नुहोस्।)
⑳ यदि कर्मचारीलाई स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्र चाहिएको छ भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।

कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु हुँदा

70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु भयो भने उपयुक्त जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा निम्नअनुसार सूचना दिनुपर्छ।

पेस गर्ने सूचना	2201: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा: अयोग्य भएको सूचना (70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु भएको सूचना समेत) *SHIKAKU SOSHITSU TODOKE*
फिर्ता गर्नुपर्ने प्रमाणपत्र	कर्मचारी र तिनको आश्रित व्यक्तिको स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र: यदि भएमा स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र र जेष्ठ नागरिकहरूको लागि स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्रसमेत। यदि ती प्रमाणपत्र फिर्ता गर्न नसकेमा त्यसको कारण लिखित रूपमा पेस गर्नुपर्छ (*KAISHU FUNO TODOKE*.)
म्याद अवधि	अवकाश वा मृत्यु भएको 5 दिनभित्र
पेस गर्ने व्यक्ति	रोजगारदाता

नोट

- अयोग्य हुने मिति
  कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमाको बीमित कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु हुँदा उक्त दिनको भोलिपल्ट प्राविधिक रूपमा अयोग्य हुनेछ।

- सूचना दिन ढिलो हुँदा हुन सक्ने असरहरू
  समयमै सूचना नदिँदा कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा शुल्क समयमा अपडेट नभई बढी शुल्क तिर्नुपर्ने हुन सक्छ। अनि बीमाको बीचको समयावधिमा स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र वा स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्रको रूपमा माइनम्बर कार्ड दुरुपयोग गरेर अनधिकृत रूपमा चिकित्सा लाभ उठाउन सक्छ।

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ⑱ सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा: अयोग्य भएको सूचना
70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु भएको सूचना

様式コード 2 2 0 1

健康保険 厚生年金保険 (兼)厚生年金保険

被保険者資格喪失届
70歳以上被用者不該当届

① 7 年 4 月 3 日提出

提出者記入欄

事業所整理番号 ② 0 0 0 0 — ネ マ　事業所番号 ③ 9 9 9 9 9

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地 ④ 〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1－2－3

事業所名称 ⑤ 株式会社 ねんきん

事業主氏名 ⑥ スミス ジョン

電話番号 ⑦ 03 (1234) 5678

在職中に70歳に到達された方の厚生年金保険被保険者喪失届は、この用紙ではなく『70歳到達届』を提出してください。

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

被保険者1

① 被保険者整理番号 ⑧ 6

② 氏名 ⑨ (フリガナ) コウネン ジロウ
(氏) 厚年 (名) 次郎

③ 生年月日 ⑩ 5. 昭和 7. 平成 9. 令和 1 0 0 8 0 6

④ 個人番号 (基礎年金番号) ⑪ 1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7

⑤ 喪失年月日 ⑫ 令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日

⑥ 喪失(不該当)原因 ⑬ 4. 退職等 (令和 7 年 3 月 31 日退職等)
5. 死亡 (令和 年 月 日死亡)
7. 75歳到達(健康保険のみ喪失)
9. 障害認定(健康保険のみ喪失)
11. 社会保障協定

⑦ 備考 ⑭ 該当する項目を○で囲んでください。
1. 二以上事業所勤務者の喪失
2. 退職後の継続再雇用者の喪失
3. その他

資格確認書回収
添付 ⑮ 1 枚
返不能 ⑯ 枚

⑧ 70歳不該当 ⑰ ☐ 70歳以上被用者不該当 (退職日または死亡日を記入してください)
⑱ 該当年月日 9. 令和 年 月 日

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थल नम्बर (माथि ② मा बताइएको कागजात हेर्नुहोस्)
④ कार्यस्थलको ठेगाना
⑤ कार्यस्थलको नाम
⑥ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑦ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑧ कार्यस्थलमा कर्मचारीको बीमित नम्बर
⑨ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑩ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *स्यौवा*, 7. *हेइसेइ*, 9. *रेइवा*, र कर्मचारीको जन्म मिति भर्नुहोस् (वर्ष / महिना / तारिख), बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा उल्लेख गरिएझैं भर्नुहोस्।)
⑪ कर्मचारीको 12-डिजिट माइ नम्बर वा 10-डिजिट आधारभूत पेन्सन नम्बर (माइ नम्बर भर्दा माइ नम्बर ऐनअनुसार कर्मचारीको माइ नम्बर सही छ भनेर पक्का गर्नुहोस्। अनि यदि माइ नम्बर कर्मचारीसँग छ भने कर्मचारीको माइनम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता *JUMINHYO* पक्का गर्नुहोस्।)
⑫ अयोग्य भएको मिति: अवकाश वा मृत्युको दिनको भोलिपल्ट भर्नुहोस् (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
⑬ अयोग्य भएको कारण (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 4. अवकाश, 5. मृत्यु, 7. 75 वर्षको उमेरमा पुगेको (कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा मात्र अयोग्य भएको), 9. अशक्त रूपमा स्वीकृति पाएको (कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा मात्र अयोग्य भएको), 11. सामाजिक सुरक्षा सहमतिले गर्दा छुट यदि लागू भएमा अवकाश वा मृत्युको मिति भर्नुहोस्। (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख))
⑭ कैफियत (लागू हुन्छ भने कुनै नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. दुई वा सोभन्दा बढी कार्यस्थलमा काम गरिरहेको कर्मचारी अयोग्य भएको, 2. अवकाश पछि पनि लगातार काम गरिरहेको कर्मचारी अयोग्य भएको)
⑮ फिर्ता गर्ने स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्रको सङ्ख्या भर्नुहोस्
⑯ फिर्ता गर्न नसक्ने स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्रको सङ्ख्या भर्नुहोस्
⑰ यदि 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी अवकाश वा मृत्यु भएमा टिक ☑ लगाउनुहोस्।
⑱ यदि ⑰ लागू भएमा अवकाश वा मृत्युको दिन भर्नुहोस् (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)

बीमित कर्मचारीको परिवारको सदस्यलाई योग्य आश्रित बनाउँदा

बीमित कर्मचारीको परिवारको सदस्यलाई योग्य आश्रितको रूपमा आवरण प्रदान गर्नका लागि, वा आश्रित व्यक्तिमा कुनै परिवर्तन हुँदा, बीमितले रोजगारदाता मार्फत उपयुक्त जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रक्रिया केन्द्रमा रिपोर्ट पेश गर्नुपर्छ।

पेस गर्ने सूचना	2202: कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा: आश्रित व्यक्तिको सूचना (परिवर्तन) *HIFUYOSHA IDO TODOKE* राष्ट्रिय पेन्सन वर्ग 3 बीमित व्यक्तिमा आबद्ध हुन आवेदन
प्रमाणित कागजात (विस्तृत कुराहरू तलको नोटमा)	- बीमित कर्मचारीसँगको नाता प्रमाण - आश्रित व्यक्तिको आम्दानी प्रमाण - आर्थिक सपोर्टको प्रमाण
म्याद अवधि	परिवारको सदस्य आश्रित भएको 5 दिनभित्र
पेस गर्ने व्यक्ति	बीमित कर्मचारी *(रोजगारदाता मार्फत)

नोट

- आश्रित परिवारको सदस्य को को हुन पाउँछ?
  - सिद्धान्तत: आश्रित व्यक्ति जापानमा बसोबास गरेको हुनुपर्छ।
  - आश्रित व्यक्तिसँग कुनै आम्दानी छ भने निम्न अवस्थामा योग्य छन् यदि
    - तिनी बीमित कर्मचारीसँगै बसेको छ, तिनको वार्षिक आम्दानी 130 मान* येनभन्दा कम छ साथै बीमित कर्मचारीको वार्षिक आम्दानीको आधाभन्दा कम छ।
    - तिनी बीमित कर्मचारीसँग बसेको छैन, तिनको वार्षिक आम्दानी 130 मान* येनभन्दा कम छ साथै बीमित कर्मचारीले प्रदान गर्ने आर्थिक सपोर्टको रकमभन्दा कम छ।

    * यदि तिनी 60 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेर भएको र अशक्त कर्मचारी पेन्सन लाभहरू पाउन सक्ने जति कुनै निश्चित तहको अशक्तता भएको अवस्था, अनि वार्षिक आम्दानी 180 मान येनभन्दा कम भएको अवस्था

- प्रमाणित कागजात (विस्तृत)
  - **बीमित कर्मचारी सँगको नाता प्रमाण**

    <u>उदाहरणको लागि:</u>
    - आश्रित व्यक्तिको परिवार दर्ता *KOSEKI TOHON*को प्रतिलिपि
    - बीमित कर्मचारी र आश्रित व्यक्ति एउटै घरपरिवारको रूपमा दर्ता भएमा अनि बीमित कर्मचारी नै घरमुली भएमा आश्रित व्यक्तिको बसोबास दर्ता *JUMINHYO*को प्रतिलिपि।

    निम्न अवस्थामा यी प्रमाण कागजातहरू पेस गर्नु पर्दैन।
    - बीमित कर्मचारी र आश्रित व्यक्ति दुवैको माइ नम्बर सूचनामा उल्लेख हुँदा, अनि
    - रोजगारदाताले तिनीहरूको नाता पक्का गरेको कुरा सूचनामा उल्लेख गर्दा

- **आश्रित व्यक्तिको आम्दानी प्रमाण**

आश्रित व्यक्तिसँग आम्दानी भएपनि नभएपनि तिनको आम्दानी प्रमाणित गर्ने कागजात बीमित कर्मचारीले पेस गर्नुपर्छ।

<u>उदाहरणको लागि;</u>

- आश्रित व्यक्ति बसोबास गर्ने नगरपालिकाले जारी गर्ने करको प्रमाणपत्र, *KAZEI SHOMEI* वा *HIKAZEI SHOMEI*
- सार्वजनिक रोजगार सुरक्षा कार्यालय *HELLO WORK* ले जारी गरेको रोजगार बीमा योग्यता प्राप्त परिचय पत्रको प्रतिलिपि

आम्दानी कर ऐन अन्तर्गत तिनी आश्रित भएको कुरा रोजगारदाताले पक्का गरेर सूचनामा उल्लेख गरेको छ भने यी प्रमाणित कागजातहरू पेस गर्नु पर्दैन।

- **आर्थिक सपोर्टको प्रमाण**

यदि बीमित कर्मचारी र आश्रित व्यक्ति अलग्गै बसेका छन् भने बीमित कर्मचारीले आश्रित व्यक्तिलाई आर्थिक तवरमा सपोर्ट गरिरहेको कुरा अनि कति पैसा पठाइरहेको छ भन्ने कुरा प्रमाणित गर्ने कागजात पेस गर्नुपर्छ।

<u>उदाहरणको लागि;</u>

- यदि बैंक खातामा सिधै जम्मा गरेको छ भने बीमित कर्मचारीको बैंक स्टेटमेन्ट वा त्यस्तै कागजात
- यदि जापान पोस्ट सेवाको रेजिस्टर मेल *GENKIN KAKITOME*द्वारा बीमित कर्मचारीले नगद पठाएको छ भने त्यही खामको प्रतिलिपि

यदि आश्रित व्यक्ति 16 वर्षभन्दा कम उमेर, 16 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको विद्यार्थी हो भने यी प्रमाणित कागजात पेस गर्नु पर्दैन।

- **यदि पेस गर्न ढिलो भएमा पेस गर्नुपर्ने थप कागजातहरू**

पेस गर्न ढिलो भएर यदि आश्रित भएको दिनदेखि 60 दिनभन्दा बढी समय बितेपछि सूचना दियो भने (अर्थात् पेस गर्न ढिलो) उक्त योग्यता भएको कुरा पक्का गर्न थप समर्थन गर्ने कागजात पेस गर्नुपर्छ।

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ㊺ सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा: आश्रित व्यक्तिको सूचना (परिवर्तन)
नागरिक पेन्सन वर्ग 3 बीमित व्यक्तिमा आबद्ध हुन आवेदन

様式コード 2 2 0 2

協会管掌事業所用

健康保険 被扶養者（異動）届
国民年金 第3号被保険者関係届

① 令和 7 年 4 月 3 日提出

事業主記入欄

事業所整理記号 ② 0 0 — ネ マ

届出記入の個人番号(基礎年金番号)に誤りがないことを確認しました。

事業所住所 ③ 〒 168 — 8599 東京都杉並区高井戸1－2－3

事業名 ④ 株式会社 ねんきん

事業主氏名 ⑤ スミス ジョン

電話番号 ⑥ 03 （ 1234 ） 5678

事業主確認欄 事業主が確認し ⑦ 1.確認 に〇で囲んでください。 収入に関する証明の添付が省略されている者は、所得税法上の控除対象配偶者・扶養親族であることを確認しました。

事業主等受付年月日 ⑧ 令和 7 年 4 月 1 日

厚生年金被保険者の配偶者にかかる届出の記載がある場合、同時に『国民年金第3号被保険者関係届』として受理し、配偶者を第3号被保険者に、第2号被保険者を配偶者として読み替えます。

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

A. 被保険者欄

① 被保険者整理番号 ⑨
② 氏名 ⑩ ネンキン イチロウ 年金 一郎 （名）
③ 生年月日 ⑪ 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 年 1 0 月 1 0 日
性別 ⑫ 1.男 2.女
⑤ 個人番号［基礎年金番号］ ⑬ 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 6
⑥ 取得年月日 ⑭ 5.昭和 7.平成 9.令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日
⑦ 収入（年収） ⑮ 4,500,000 円
⑧ 住所 ⑯ 人番号を記入した場合は、住所記入は不要です。 —

※事業主が、認定を受ける方の続柄を裏面(a)の書類で確認した場合は、B欄⑯（又はC欄㊱）の「※続柄確認済み」の□に✓を付してください。（添付書類については裏面(a)(b)参照）
配偶者が被扶養者（第3号被保険者）になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を〇で囲んでください。

B. 配偶者（第3号被保険者）である被扶養者欄

① 氏 ⑰ 第3号被保険者に関し、この届書記載のとおり届出します。 令和 7 年 4 月 1 日
⑱ （フリガナ） ネンキン ハナコ （氏名） 年金 花子
※第3号被保険者関係届の提出は配偶者（第2号被保険者）に委任します。 ✓
② 生年月日 ⑲ 5.昭和 7.平成 9.令和 0 6 年 0 3 月 2 6 日
③ 性別（続柄） ⑳ 夫 3.夫（未届） 2.妻 4.妻（未届）
④ 個人番号［基礎年金番号］ ㉑ 1 2 3 4 5 6 0 1 2 3 4 5
⑤ 外国 ㉒
⑥ 外国通称名 ㉓ （フリガナ）
⑦ 住所 ㉔ 1.同居 2.別居 〒 168 — 8500 東京都杉ぎ並区高井戸1－1－1
⑧ 電話番号 ㉕ 自宅 2.携帯 3.勤務先 4.その他 090 （ 1234 ） 5678
㉖ 1.該当
⑨ 被扶養者（第3号被保険者）になった日 ㉗ 9.令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日
⑩ 理由 ㉘ 1.配偶者の就職 2.婚姻 3.離職 4.収入減少 5.その他 （ ）
⑪ 職業 ㉙ 1.無職 2.パート（ ） 3.年金受給者
⑫ 収入（年収） ㉚ 0 円
2.非該当 3.変更
⑬ 被扶養者（第3号被保険者）でなくなった日 9.令和 年 月 日
⑭ 理由 1.死亡（令和 年 月 日） 2.離婚 3.就職・収入増加 4.75歳到達 5.障害認定 6.その他 （ ）
右の⑮～⑲欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください。
1.海外特例要件該当 ⑮ 海外特例要件に該当した日 9.令和 年 月 日
⑯ 理由 1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他 （ ）
2.海外特例要件非該当 ⑰ 海外特例要件に非該当となった日 9.令和 年 月 日
⑱ 理由 1.国内転入（令和 年 月 日） 2.その他（ ）
⑲ 備考 ㉛ ※ 続柄確認済み ✓
⑳ 資格確認書発行要否 32 □ 発行が必要 種別 31

㉑ 被扶養者でない配偶者を有するときに記入してください。 配偶者の収入（年収） 円

配偶者以外の方が被扶養者になった場合は「該当」、被扶養者でなくなった場合は「非該当」、変更の場合は「変更」を〇で囲んでください。

C. その他の被扶養者欄

① 氏名 ㉝ （フリガナ） ネンキン イチコ （氏） 年金 （名） 一子
② ㉞ 5.昭和 7.平成 9.令和 0 5 年 0 4 月 0 1 日
③ 性別 ㊱ 1.男 2.女
㊲ 続柄 1.実子・養子 2.1以外の子 3.父母・養父母 4.義父母 5.弟妹 6.兄姉 7.祖父母 8.曾祖父母 9.孫 10.その他（ ）
⑤ ㉟ 1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5
⑥ 住所 ㊳ 1.同居 2.別居 〒 168 — 8500 東京都杉ぎ並区高井戸1－1－1
右の⑦～⑬欄は、海外居住者又は海外から国内に転入した場合のみ記入してください。
⑦ 海外特例要件 1.海外特例要件該当 2.海外特例要件非該当
⑧ 理由 1.留学 2.同行家族 3.特定活動 4.海外婚姻 5.その他 （ ）
⑨ 理由 1.国内転入（令和 年 月 日） 2.その他（ ）
㊴ 1.該当
㊵ 養者になった日 9.令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日
⑩ 職業 ㊶ 1.無職 2.パート 3.年金受給者 4.小・中学生以下 5.高・大学生（ 年生） 6.その他（ ）
⑪ 収入（年収） ㊷ 0 円
⑫ 理由 ㊸ 1.出生 2.離職 3.収入減 4.同居 5.その他 （ ）
2.非該当 3.変更
⑬ 被扶養者でなくなった日 9.令和 年 月 日
⑭ 理由 1.死亡 2.就職 3.収入増加 4.75歳到達 5.障害認定 6.その他（ ）
⑮ 備考 ㊹ ※ 続柄確認済み ✓
⑯ 資格確認書発行要否 ㊺ □ 発行が必要

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थलको ठेगाना
④ कार्यस्थलको नाम
⑤ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑥ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑦ कर्मचारीको परिवारको सदस्य आम्दानी कर ऐन अन्तर्गत छुटको दायरामा पर्ने कुरा रोजगारदाताले पक्का गरेमा 1.確認 मा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्।
⑧ रोजगारदाताले कर्मचारीबाट सूचना पाएको मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)

⑨ कार्यस्थलमा कर्मचारीको बीमित नम्बर (यदि (“कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध हुनको लागि आवेदन” सँगै सूचना पेस गर्ने हो भने उक्त नम्बर भर्नु पर्दैन।)
⑩ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑪ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *स्यौवा,* 7. *हेइसेइ,* 9. *रेइवा,* र कर्मचारीको जन्म मिति भर्नुहोस् (वर्ष / महिना / तारिख), बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा उल्लेख गरिएझैँ भर्नुहोस्।)
⑫ कर्मचारीको लिंग (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. पुरुष, 2. स्त्री)
⑬ कर्मचारीको 12-डिजिट माइनम्बर वा 10-डिजिट आधारभूत पेन्सन नम्बर (यदि कर्मचारीले आफ्नो माइनम्बर भरेको छ भने, रोजगारदाताले माइनम्बर ऐनअनुसार माइनम्बर सही छ र कर्मचारीकै हो भनेर माइनम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता JUMINHYO हेरेर पक्का गर्नुपर्छ।)
⑭ कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा कर्मचारी आबद्ध भएको मिति
⑮ जापानी येनमा कर्मचारीको वार्षिक आम्दानी
⑯ कर्मचारीको ठेगाना (यदि ⑬ मा कर्मचारीको आधारभूत पेन्सन नम्बर भरेको छ भने तिनको ठेगाना बसोबास दर्ता *JUMINHYO* मा उल्लेख गरिएझैँ भर्नुहोस्।)
⑰ वर्ग 3 को बीमित व्यक्तिबारे रोजगारदातालाई सूचना दिएको मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
⑱ कर्मचारीको पति वा पत्नीको पूरा नाम (थर, नाम) “नागरिक पेन्सन: वर्ग 3 बीमित व्यक्तिमा आबद्ध हुन आवेदन” फारम पेस गर्न कर्मचारीलाइ तिनको पति वा पत्नीले सुम्पिदिने हो भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।
⑲ पति वा पत्नीको जन्म मिति (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *स्यौवा,* 7. *हेइसेइ,* 9. *रेइवा,* र पति वा पत्नीको जन्म मिति भर्नुहोस् (वर्ष / महिना / तारिख), बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा उल्लेख गरिएझैँ भर्नुहोस्।)
⑳ कर्मचारीसँगको नाता (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. श्रीमान, 2. श्रीमती, 3. सँगै बसेको श्रीमान, 4. सँगै बसेकी श्रीमती)
㉑ पति वा पत्नीको 12-डिजिट माइ नम्बर वा 10-डिजिट आधारभूत पेन्सन नम्बर (यदि कर्मचारीले पति वा पत्नीको माइ नम्बर भरेमा तपाईंले उक्त नम्बर पक्का गर्नुपर्छ। माथि ⑬ मा बताइएको कागजात हेर्नुहोस्। तर यदि पति वा पत्नी माइ नम्बरको दायरामा पर्दैन भने “नागरिक पेन्सन: अंग्रेजी अक्षरमा वर्ग 3 बीमित व्यक्तिको नाम को सूचना” पेस गर्नुपर्छ)
㉒ पति वा पत्नीको राष्ट्रियता
㉓ बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा भएको पति वा पत्नीको कानुनी नाम
㉔ बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा दर्ता भएको पति वा पत्नीको ठेगाना (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. घरमुलीसँगै बसिरहेको, 2. फरक ठेगानामा बसेको, र पति वा पत्नीको ठेगाना भर्नुहोस्)
㉕ पति वा पत्नीको फोन नम्बर (लागू हुने फोनको नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. घर, 2. मोबाइल फोन, 3. कार्यस्थल, 4. अन्य)
㉖ आवेदन (यदि पति वा पत्नी योग्य छ भने 1. 該当 मा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्)
㉗ पति वा पत्नी योग्य भएको मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
㉘ योग्य भएको कारण (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. कर्मचारी भर्ना भएको (⑩जस्तै), 2. विवाह, 3. काम छोडेको, 4. आम्दानी घटेको, 5. अन्य)
㉙ पति वा पत्नीको पेशा (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. बेरोजगार, 2. पार्ट टाइम, 3. पेन्सन पाएको, 4. अन्य)
㉚ जापानी येनमा पति वा पत्नीको वार्षिक आम्दानी
㉛ कैफियत (यदि कर्मचारीले⑬ र ㉑मा माइ नम्बर भरेको छ अनि रोजगारदाताले परिवार दर्ता *KOSEKI TOHON*मा वा अरू त्यस्तै कागजातमा तिनीहरूको नाता पक्का गरेको छ भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।)
㉜ यदि पति वा पत्नीलाई स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्र चाहिएको छ भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।
㉝ अरू आश्रित व्यक्तिको पूरा नाम (थर, नाम)
㉞ अरू आश्रित व्यक्तिको जन्म मिति (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *शोवा,* 7. *हेइसेइ,* 9. *रेइवा,* र पति वा पत्नीको जन्म मिति भर्नुहोस् (वर्ष / महिना / तारिख), बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा उल्लेख गरिएझैँ भर्नुहोस्।)
㉟ अरू आश्रित व्यक्तिको12-डिजिट माइ नम्बर (तपाईंले तिनको माइनम्बर पक्का गर्नुपर्छ। माथिको ⑬ हेर्नुहोस्।)
㊱ अरू आश्रित व्यक्तिको लिंग (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. पुरुष, 2. स्त्री)
㊲ कर्मचारीसँगको नाता (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. जैविक/एडप्ट बच्चा, 2. 1 बाहेकको बच्चा, 3 . आमाबुबा/एडप्ट आमाबुबा, 4. सासु ससुरा, 5. भाइ/बहिनी, 6. दाइ/दिदी, 7. हजुरआमाबुबा, 8. जीज्यु आमाबुबा, 9. नातिनातिनी, 10. अन्य)
㊳ बसोबास दर्ता *JUMINHYO*मा दर्ता भएको आश्रित व्यक्तिको ठेगाना (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. घरमुलीसँगै बसिरहेको, 2. फरक ठेगानामा बसेको, र आश्रित व्यक्तिको ठेगाना भर्नुहोस्)
㊴ आवेदन (यदि आश्रित व्यक्ति योग्य छ भने 1. 該当 मा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्)
㊵ अरू आश्रित व्यक्ति योग्य भएको मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
㊶ अरू आश्रित व्यक्तिको पेशा (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. बेरोजगार, 2. पार्ट टाइमर, 3. पेन्सन पाएको, 4. जुनियर हाइ स्कुल वा सोभन्दा मुनिको विद्यार्थी, 5. हाइ स्कुल वा विश्वविद्यालयको विद्यार्थी, 6. अन्य)
㊷ जापानी येनमा अरू आश्रित व्यक्तिको वार्षिक आम्दानी
㊸ योग्य भएको कारण (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. जन्म, 2. काम छोडेको, 3. आम्दानी घटेको, 4. घरमुलीसँगै बसिरहेको, 5.
㊹ कैफियत (यदि कर्मचारीले⑬ र ㉟ मा माइ नम्बर भरेको छ अनि रोजगारदाताले परिवार दर्ता *KOSEKI TOHON*मा वा अरू त्यस्तै कागजातमा तिनीहरूको नाता पक्का गरेको छ भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।)
㊺ यदि आश्रित व्यक्तिलाई स्वास्थ्य बीमा योग्यता प्रमाणपत्र चाहिएको छ भने टिक ☑ लगाउनुहोस्।

पारिश्रमिकको वार्षिक सूचना दिँदा

अप्रिल, मे, जून महिनामा सबै कर्मचारीलाई भुक्तानी गरेको पारिश्रमिकबारे हरेक जुलाई महिनामा उपयुक्त जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा सूचना दिनुपर्छ। त्यसपछि जापान पेन्सन सेवाले हरेक कर्मचारीको मानक मासिक पारिश्रमिक निर्धारण गर्छ, त्यसको आधारमा सेप्टेम्बरदेखि अर्को अगस्तसम्म तिर्नुपर्ने बीमा शुल्कको हिसाब गरिनेछ।

पेस गर्ने सूचना	2225: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक सूचना (70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको पारिश्रमिक सूचनासमेत) *(HOSHU GETSUGAKU SANTEI KISO TODOKE)* *तपाईंले माग गर्नुभयो भने कर्मचारीको नाम, जन्म मिति, पारिश्रमिकजस्ता जापान पेन्सन सेवामा भएको जानकारीहरू उल्लेख गरिएको सूचना फारम जापान पेन्सन सेवाले अग्रिम पठाउनेछ।*
पेस गर्ने समय	हरेक वर्ष जुलाई 1-10
पेस गर्ने व्यक्ति	रोजगारदाता

नोट

- पारिश्रमिक सूचना पेस गर्ने दायरामा पर्ने को को हुन्?

  निम्न कर्मचारीबाहेक जुलाई 1मा कार्यस्थलमा भएको सबै कर्मचारीहरू
  - जून 1 वा सोभन्दा पछि भर्ना भएको (कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमामा बीमित भएको) व्यक्ति
  - जुलाईदेखि सेप्टेम्बरको बीचमा मानक मासिक पारिश्रमिक परिवर्तन हुने कर्मचारीहरू (P14 “पारिश्रमिकको परिवर्तन” हेर्नुहोस्)

- मानक मासिक पारिश्रमिक भनेको के हो?

  मानक मासिक पारिश्रमिक भनेको कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमाको बीमा शुल्क र लाभहरू हिसाब गर्ने आधार हो। रोजगारदाताले कर्मचारीको तलब, ज्याला, भत्तासहितको पारिश्रमिकको सूचना दिएपछि उक्त रकम निर्धारित पारिश्रमिक तालिकामा राखेर वर्गीकरण गरी कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमाको लागि मानक मासिक पारिश्रमिक निर्धारण गरिनेछ। तर अघिल्लो एक वर्षमा बढीमा 3 पटकसम्म दिइएको बोनस वा अन्य भुक्तानी मानक मासिक पारिश्रमिकमा समावेश हुँदैन।

- थोरै दिन काम गरेको महिनाले मानक मासिक पारिश्रमिकको निर्णयमा असर गर्छ।

  रोजगारदाताले कर्मचारीको (तलब, ज्याला, भत्तासहित) पारिश्रमिकको सूचना दिनुपर्दा अप्रिल, मे, जून महिनाको उक्त कर्मचारीको काम गरेको दिनहरूबारे पनि सूचना दिनुपर्छ। कुनै कर्मचारी घण्टाको वा दिनको ज्यालामा काम गर्छ भने तिनको वास्तविक काम गरेको दिनहरूको सूचना दिनुपर्छ। कुनै कर्मचारी महिनाको वा हप्ताको ज्यालामा काम गर्छ भने काम गरेको दिनहरू जत्ति भएपनि क्यालेन्डरकै दिनहरूको सूचना दिनुपर्छ।
  यदि कुनै महिनामा काम गरेको दिनहरू 17 दिनभन्दा थोरै भएमा उक्त महिनाको पारिश्रमिक रकम मानक मासिक पारिश्रमिक निर्णय गर्ने हिसाबमा समावेश गरिनेछैन। उदाहरणको लागि यदि कुनै कर्मचारीको काम गरेको दिनहरू मे महिनामा 17 दिनभन्दा थोरै भएमा मानक मासिक पारिश्रमिक निर्धारणको लागि अप्रिल र जून महिनाको पारिश्रमिक मात्र हिसाबको दायरामा पर्छ।
  तर कुनै पार्ट-टाइमरले अप्रिल, मे, जूनको तीनै महिनामा 17 दिनभन्दा थोरै काम गरेमा 15 वा 16 दिन काम गरेको महिना मात्र हिसाबको दायरामा पर्छन्।
  छोटो समय पार्ट-टाइमर (P3 हेर्नुहोस्)को लागि 11 दिन वा सोभन्दा धेरै काम गरेको महिना मात्र हिसाबको दायरामा पर्छ।

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ㉑ सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक सूचना
70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको पारिश्रमिक सूचना

様式コード 2 2 2 5

健康保険
厚生年金保険
(兼)厚生年金保険

被保険者報酬月額算定基礎届
70歳以上被用者算定基礎届

令 ① 7 年 7 月 3 日提出

提出者記入欄

事業所整理記号 ② 0 0 ネ マ

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地 ③ 〒168-8599 東京都杉並区高井戸1-2-3

事業名称 ④ 株式会社 ねんきん

事業主氏名 ⑤ スミス ジョン

電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

項目名						
① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③生年月日	④ 適用年月	⑰ 個人番号［基礎年金番号］※70歳以上被用者の場合のみ		
⑤ 従前の標準報酬月額	⑥ 従前改定月	⑦昇（降）給	⑧遡及支払額			
⑨ 給与支給月	⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額 ⑪ 通貨によるものの額	⑫ 現物によるものの額	⑬ 合計（⑪+⑫）	⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)	⑮ 平均額 / ⑯ 修正平均額	⑱備考

1						
① ⑦ 7	② ⑧ スミス ジェーン	⑨ 7-050711	④ ⑩ 7 年 9 月	⑪		
⑫ 110 千円	⑬ 厚 110 千円	⑥ ⑭ 6 年 9 月	⑦昇(降)給 1. 昇給 2. 降給 月	⑧遡及支払額 月 円	⑱ ㉑ 70歳以上被用者算定（算定基礎月： 月 月） 2. 二以上勤務 3. 月額変更予定 4. 途中入社 5. 病休・育休・休職等 6. 短時間労働者(特定適用事業所等) 7. パート 8. 年間平均 9. その他( )	

⑨支給月	⑩基礎日数	⑪通貨	⑫現物	⑬合計(⑪+⑫)	⑭総計	⑮平均額	⑯修正平均額
4 月	⑮ 19 日	⑯ 125,200 円	⑰ 0 円	⑱ 125,200 円	⑲ 254,300 円	⑳ 127,150 円	
5 月	13 日	118,800 円	0 円	118,800 円			
6 月	20 日	129,100 円	0 円	129,100 円			

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थलको ठेगाना
④ कार्यस्थलको नाम
⑤ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑥ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑦ कार्यस्थलमा कर्मचारीको बीमित नम्बर
⑧ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑨ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने जापानको सम्वत् नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5. *शोवा*, 7. *हेइसेइ*, 9. *रेइवा*, र (वर्ष / महिना / तारिख) भर्नुहोस्।)
⑩ नयाँ मानक मासिक पारिश्रमिक लागू हुने रेइवाको वर्ष र महिना
⑪ 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारीको लागि 12-डिजिट माइ नम्बर वा 10-डिजिट आधारभूत पेन्सन नम्बर (माइ नम्बर भर्दा माइ नम्बर ऐनअनुसार कर्मचारीको माइ नम्बर सही छ भनेर पक्का गर्नुहोस्। अनि यदि मा इनम्बर कर्मचारीसँग छ भने कर्मचारीको माइ नम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता *JUMINHYO* पक्का गर्नुहोस्।)
⑫ कर्मचारी स्वास्थ्य बीमाको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक (हजार येनमा)
⑬ कर्मचारी पेन्सन बीमाको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक (हजार येनमा)
⑭ हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक निर्धारित भएको रेइवाको वर्ष र महिना

⑮अप्रिल, मे, जूनको हरेक महिनामा भुक्तानी गरेको पारिश्रमिकको आधार भएको कर्मचारीले काम गरेको दिनको संख्या भर्नुहोस्।

⑯अप्रिल, मे, जूनको हरेक महिनामा तिरेको पारिश्रमिकको जापानी येन रकम

⑰ अप्रिल, मे, जूनको हरेक महिनामा वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिक (यदि खाद्यान्न, घर, वा यातायात पास दिइयो भने, त्यसलाई पैसाको मूल्यमा परिणत गर्नुहोस्। परिणत गर्दा "स्वास्थ्य, श्रम, तथा कल्याण मन्त्रालयले निर्धारण गर्ने वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिकको मूल्य" पक्का गर्नुहोस्।)

⑱ ⑯ र ⑰ अप्रिल, मे, जूनको हरेक महिनाको जम्मा रकम

⑲ 17 दिनभन्दा थोरै दिनहरू काम गरेको महिनाको रकमको बाहेक ⑱को महिनाहरूको जम्मा रकम
यदि पार्ट टाइमरले अप्रिल, मे, जून सबै महिनामा 17 दिनभन्दा थोरै काम गरेमा 15 वा 16 दिन काम गरेका महिनाहरूको ⑱ मा रहेको पारिश्रमिकको कुल रकम भर्नुहोस्। छोटो समय पार्ट-टाइमरको लागि 11 दिन वा सोभन्दा धेरै दिन काम गरेको महिनाको ⑱ मा रहेको जम्मा पारिश्रमिक भर्नुहोस्। (पार्ट-टाइमरको परिभाषाको लागि P3 हेर्नुहोस्।)

⑳ ⑲को रकमलाई माथि देखाइएझैं दायरामा पर्ने महिनाको संख्याले भाग लगाएको रकम

㉑ कैफियत (लागू हुन्छ भने कुनै नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी, 2. दुई वा सोभन्दा बढी कार्यस्थलमा काम गरिरहेको, 3. "कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा:पारिश्रमिक परिवर्तन सूचना" जुलाइ, अगस्ट वा सेप्टेम्बरको महिनाको लागि पेस गरिने, 4. महिनाको बीचमा भर्ना गरेकोले कही भाग मात्र पारिश्रमिक पाएको, 5. बिरामी बिदा, मातृत्व पितृत्व विशेष बिदा, वा अन्य बिदा, 6. छोटो समय पार्ट-टाइमर, 7. अन्य पार्ट-टाइमर, 8. वार्षिक औसत रकम प्रयोग गरी हिसाब, 9. अन्य)

नोट: यदि अप्रिलदेखि जूनसम्म कर्मचारीलाई तिरिएको पारिश्रमिकको औसत अरू महिनाहरूको पारिश्रमिकभन्दा धेरै फरक छ भने वार्षिक औसत रकम भर्न सक्नुहुन्छ अनि 8 मा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्।

रोजगारदाताले कर्मचारीको आधारभूत तलब, परिवार भत्ता, यातायात भत्ता जस्ता मासिक निश्चित भुक्तानी बढाएको वा घटाएको बेलामा अनि पारिश्रमिक परिवर्तनले केही सर्तहरू पूरा गरेको छ भने जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा निम्नअनुसार सूचना पेस गर्नुपर्छ।
त्यसपछि जापान पेन्सन सेवाले तिनको मानक मासिक पारिश्रमिक र शुल्क रकम परिवर्तन गर्छ (जसले लाभहरूमा परिवर्तन ल्याउँछ), नयाँ पारिश्रमिक भुक्तानी गरेदेखि चौथो महिनामा उक्त परिवर्तन गरिनेछ।

पेस गर्ने सूचना	2221: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक परिवर्तन भएको सूचना (70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको पारिश्रमिक परिवर्तन सूचनासमेत) *HOSHU GETSUGAKU HENKO TODOKE*
म्याद अवधि	नयाँ मासिक निश्चित भुक्तानी सुरु भएदेखि तेस्रो महिनाको मासिक भुक्तानीको तुरुन्तै पछि
पेस गर्ने व्यक्ति	रोजगारदाता

नोट

- मानक मासिक पारिश्रमिकको लागि सूचना पेस गर्नुपर्ने सर्तहरू

मासिक निश्चित भुक्तानी परिवर्तन हुनु नै सूचना पेस गर्ने प्रमुख सर्त हो। साथै निम्न सर्तहरू पूरा गरेको हुनुपर्छ।
- कर्मचारीको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक र मासिक निश्चित भुक्तानी परिवर्तन पछिको 3 महिनाको औसत पारिश्रमिकको आधारमा हिसाब गरेको मानक मासिक पारिश्रमिकको बीचमा दुई वा सोभन्दा धेरै तहको भिन्नता भएको।
- उक्त तीन महिनाको हरेक महिनामा पारिश्रमिक भुक्तानीको आधार हुने काम गरेको दिन 17* दिन वा सोभन्दा धेरै भएको।
  * छोटो समय काम गर्ने पार्ट-टाइमरहरूका लागि 11 दिन (P3 हेर्नुहोस्)

तर निम्न अवस्थामा मानक मासिक पारिश्रमिक परिवर्तन गर्नुपर्ने दायरामा पर्दैन।
- कर्मचारीको मासिक निश्चित भुक्तानी बढे तापनि त्यसपछिको तीन महिनाको औसत पारिश्रमिक तिनको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिकभन्दा कम भएको अवस्था।
- कर्मचारीको मासिक निश्चित भुक्तानी घटे तापनि त्यसपछिको तीन महिनाको औसत पारिश्रमिक तिनको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिकभन्दा बढी भएको अवस्था।

- मासिक निश्चित भुक्तानी र त्यसको परिवर्तन भनेको के हो?

  मासिक निश्चित भुक्तानी भनेको मासिक तलब, दैनिक ज्याला, परिवार भत्ता, घर भत्ता जस्ता प्राय निश्चित रकम र दरमा हरेक महिना गरिने भुक्तानीलाई भनिन्छ।
  ओभरटाइम वा इन्सेन्टिभ काम गरेको घण्टा वा कामको नतिजाअनुसार फरक हुने भएकोले मासिक निश्चित भुक्तानीमा समावेश हुँदैन।

  परिवर्तनको उदाहरण:
  - तलब बढेको वा घटेको
  - तलब प्रणालीको परिवर्तन (जस्तै, दैनिक सम्झौताबाट मासिक सम्झौतामा परिणत भएको)
  - दिनको वा घण्टाको ज्यालामा परिवर्तन
  - भत्ताहरूको सुरु, परिवर्तन, अन्त (परिवार, घर, यातायात आदिका भत्ताहरू)

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ㉓सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : मासिक पारिश्रमिक परिवर्तन भएको सूचना
70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको पारिश्रमिक परिवर्तन सूचना

様式コード 2 2 2 1

厚生年金保険 被保険者報酬月額変更届
(兼)厚生年金保険 70歳以上被用者月額変更届

令和 ① 8 年 1 月 5 日提出

受付印

提出者記入欄

事業所整理記号 ② 0 0 － ネ マ

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地 ③ 〒 168 － 8599 東京都杉並区高井戸1－2－3

事業名 ④ 株式会社 ねんきん

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

項目名

① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	④ 改定年月	⑰ 個人番号[基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ
⑦ 5	⑧ 年金 一郎	⑨ 7-011115	⑩ 8 年 1 月	⑪

⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月	⑦ 昇(降)給	⑧ 遡及支払額	⑱ 備考
⑫ 健 190 千円		⑬ 厚 190 千円	⑭ 7 年 9 月	⑮ 10 月 1. 昇給 2. 降給	

⑨ 給与支給月	⑩ 給与計算の基礎日数	報酬月額 ⑪ 通貨によるものの額	⑫ 現物によるものの額	⑬ 合計(⑪+⑫)	⑭ 総計 / ⑮ 平均額 / ⑯ 修正平均額
⑯ 10 月	⑰ 30 日	⑱ 214,000 円	⑲ 0 円	⑳ 214,000 円	㉑ 651,000 円
11 月	31 日	222,000 円	0 円	222,000 円	㉒ 217,000 円
12 月	30 日	215,000 円	0 円	215,000 円	

㉓ 1. 70歳以上被用者月額変更
2. 二以上勤務
3. 短時間労働者(特定適用事業所等)
4. 昇給・降給の理由 (基本額の変更)
5. 健康保険のみ月額変更 (70歳到達時の契約変更等)
6. その他( )

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थलको ठेगाना
④ कार्यस्थलको नाम
⑤ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑥ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑦ कार्यस्थलमा कर्मचारीको बीमित नम्बर
⑧ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑨ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने जापानको सम्वत् नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5.*शोवा*, 7.*हेइसेइ*, 9.*रेइवा*, र वर्ष / महिना / तारिख भर्नुहोस्।)
⑩ नयाँ मानक मासिक पारिश्रमिक लागू हुने रेइवाको वर्ष (मासिक निश्चित भुक्तानी परिवर्तन भएको चौथो महिना)
⑪ 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारीको लागि तिनको माइ नम्बर वा आधारभूत पेन्सन नम्बर भर्नुहोस् (माइ नम्बर भर्दा माइ नम्बर ऐनअनुसार कर्मचारीको माइ नम्बर सही छ भनेर पक्का गर्नुपर्छ। अनि यदि माइ नम्बर कर्मचारीसँग छ भने कर्मचारीको माइ नम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता *JUMINHYO* पक्का गर्नुहोस्।)
⑫ कर्मचारी स्वास्थ्य बीमाको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक (हजार येनमा)
⑬ कर्मचारी पेन्सन बीमाको हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक (हजार येनमा)
⑭ हालसम्मको मानक मासिक पारिश्रमिक निर्धारित भएको रेइवाको वर्ष र महिना
⑮ तलब बढेको वा घटेको महिना (लागू हुने नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. बढेको, 2. घटेको)
⑯ नयाँ तलब भुक्तानी गरिएको पहिलो,दोस्रो, तेस्रो महिना

⑰ ⑯को हरेक महिनामा भुक्तानी गरेको पारिश्रमिकको आधार भएको काम गरेको दिनको संख्या भर्नुहोस्।
⑱ ⑯को हरेक महिनामा जापानी येनमा भुक्तानी गरिएको परिश्रमिकको रकम
⑲ ⑯को हरेक महिनामा वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिक (यदि खाद्यान्न, घर, वा यातायात पास दिइयो भने, त्यसलाई पैसाको मूल्यमा परिणत गर्नुहोस्। परिणत गर्दा "स्वास्थ्य, श्रम, तथा कल्याण मन्त्रालयले निर्धारण गर्ने वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिकको मूल्य" पक्का गर्नुहोस्।)
⑳ प्रत्येक महिनाको लागि ⑱ र ⑲ जोडेको जम्मा रकम
㉑ ⑳मा भरेको पारिश्रमिकको जम्मा रकम
㉒ ㉑ लाई 3 (महिना)ले भाग लगाएको रकम
㉓ कैफियत (लागू हुन्छ भने कुनै नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी, 2. दुई वा सोभन्दा बढी कार्यस्थलमा काम गरिरहेको, 3. छोटो समय पार्ट-टाइमर, 4. तलब बढेको वा घटेको कारण, 5. कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा मात्र मानक मासिक पारिश्रमिकमा परिवर्तन, 6. अन्य)

बोनस दिँदा

कर्मचारीहरूलाई बोनस दिँदा रोजगारदाताले उपयुक्त जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा निम्नअनुसार सूचना पेस गर्नुपर्छ। त्यसपछि जापान पेन्सन सेवाले मानक बोनस रकम निर्धारण गर्छ,जुन शुल्क र लाभहरू हिसाब गर्ने आधार हुन्छ।

पेस गर्ने सूचना	2265: कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : बोनस भुक्तानीको सूचना (70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको बोनस भुक्तानी सूचनासमेत) *SHOYO SHIHARAI TODOKE*
म्याद अवधि	बोनस भुक्तानी गरेको 5 दिनभित्र
पेस गर्ने व्यक्ति	रोजगारदाता

नोट

- मानक बोनस रकम
  मानक बोनस रकम भनेको 3 महिनाभन्दा बढीको अन्तरालमा कर्मचारीहरूलाई तिर्ने बोनस रकम हो, जुन रकम 1,000 येनभन्दा कमको हिस्सा निकालिनेछ।
  अप्रिल 1 देखि मार्च 31सम्मको आर्थिक वर्षमा कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा अन्तर्गत हिसाब गरिने अधिकतम मानक बोनस रकम 573 मान येन हो। कर्मचारी पेन्सन बीमा अन्तर्गत अधिकतम मानक बोनस रकम महिनामा 150 मान येनसम्म हो।

- बोनस भुक्तानी गरेको सूचना र बोनस भुक्तानी नगरेको सूचना
  रोजगारदाताले कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा गर्ने कार्यस्थल दर्ता गरेको बेलामा बोनस भुक्तानी गर्ने महिनाको योजनाबारे सूचना दिएको थियो भने जापान पेन्सन सेवाले “बोनस भुक्तानी गरेको सूचना” र “बोनस भुक्तानी नगरेको सूचना” फारम अग्रिम पठाउनेछ, जसमा जापान पेन्सन सेवासँग भएको रोजगारदाताको जानकारी समावेश भइसकेको हुन्छ।
  रोजगारदाताले बोनस भुक्तानी गरेमा “बोनस भुक्तानी गरेको सूचना” फारम भरेर उपयुक्त जापान पेन्सन सेवा शाखा कार्यालय वा प्रणाली केन्द्रमा पेस गर्नुहोस्। रोजगारदाताले बोनस भुक्तानी नगरेमा “बोनस भुक्तानी नगरेको सूचना” फारम पेस गर्नुहोस्।

- अयोग्य हुने महिनामा भुक्तानी गरेको बोनस
  कम्पनी छोड्ने कर्मचारीको लागि कर्मचारीले कम्पनी छोड्ने दिनसम्म भुक्तानी गरिएको बोनसबारे रोजगारदाताले सूचना दिनुपर्छ। जापान पेन्सन सेवाले उक्त भुक्तानीलाई वार्षिक जम्मा रकममा समावेश गर्छ। तर कर्मचारी अयोग्य हुने महिनाको मासिक सुल्क रोजगारदाताले भुक्तानी गर्नु पर्दैन।*
  * “अयोग्य हुने महिना” भनेको कर्मचारीले कम्पनी छोडेपछि आउने भोलिपल्टलाई समावेश गर्ने महिना हो।

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ⑮सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा : 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरका कर्मचारीहरूको बोनस भुक्तानी सूचना

様式コード 2 2 6 5

厚生年金保険
(兼)厚生年金保険

被保険者賞与支払届
70歳以上被用者賞与支払届

①
令和 7 年 12 月 12 日提出

提出者記入欄

事業所整理記号 ② 0 0 － ネ マ

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

事業所所在地 ③ 〒168-8599 東京都杉並区高井戸1－2－3

事業所名称 ④ 株式会社 ねんきん

事業主氏名 ⑤ スミス ジョン

電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678

受付印

社会保険労務士記載欄
氏 名 等

項目名				
	① 被保険者整理番号	② 被保険者氏名	③ 生年月日	⑦ 個人番号 [基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ
	④ 賞与支払年月日	⑤ 賞与支払額	⑥ 賞与額(千円未満は切捨て)	⑧ 備考

共通 ④ 賞与支払年月日(共通) 9.令和 ⑦ 0 7 月 1 2 日 1 0 ←1枚ずつ必ず記入してください。

1
① ⑧ 12
② ⑨ 年金 大介
⑩ 5-501205
⑪
④ ※上記「賞与支払年月日(共通)」と同じ場合は、記入不要です。 9.令和 年 月 日
⑤ ⑦(通 ⑫ 1,624,000 円
④(現物) ⑬ 0 円
⑥(合計) ⑭ 1,624 ,000 円 千円未満は切捨て
⑮ 1. 70歳以上被用者 2. 二以上勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थलको ठेगाना
④ कार्यस्थलको नाम
⑤ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑥ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑦ बोनस भुक्तानी गरेको मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
⑧ कार्यस्थलमा कर्मचारीको बीमित नम्बर
⑨ कर्मचारीको पूरा नाम (थर, नाम)
⑩ कर्मचारीको जन्म मिति (लागू हुने जापानको सम्वत् नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 5.*शोवा*, 7.*हेइसेइ*, 9.*रेइवा*, र वर्ष / महिना / तारिख भर्नुहोस्।)
⑪ 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारीको लागि तिनको माइ नम्बर वा आधारभूत पेन्सन नम्बर भर्नुहोस् (माइ नम्बर भर्दा माइ नम्बर ऐनअनुसार कर्मचारीको माइ नम्बर सही छ भनेर पक्का गर्नुपर्छ। अनि यदि माइ नम्बर कर्मचारीसँग छ भने कर्मचारीको माइनम्बर कार्ड वा बसोबास दर्ता *JUMINHYO* पक्का गर्नुहोस्।)
⑫ जापानी येनमा भुक्तानी गरिएको बोनस रकम
⑬ वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध हुने बोनस (यदि खाद्यान्न, घर, या यातायात पास दिइन्छ भने, त्यसलाई पैसाको मूल्यमा परिणत गर्नुहोस्। परिणत गर्दा "स्वास्थ्य, श्रम, तथा कल्याण मन्त्रालयले निर्धारण गर्ने वस्तु वा सेवाहरूको रूपमा उपलब्ध भएको पारिश्रमिकको मूल्य" पक्का गर्नुहोस्।)
⑭ ⑫ र ⑬को जम्मा रकम, 1,000 येनभन्दा कमको हिस्सा निकालिनेछ।
⑮ कैफियत (लागू हुन्छ भने कुनै नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनुहोस्: 1. 70 वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेरको कर्मचारी, 2. दुई वा सोभन्दा बढी कार्यस्थलमा काम गरिरहेको , 3. दुई वा सोभन्दा बढी बोनसको भुक्तानी एउटै महिनामा भएमा जम्मा रकम (⑫, ⑬ र ⑭मा बोनस दिएको पहिलो दिनको मिति र जम्मा बोनस रकम भर्नुहोस्।)

फारम भर्न निर्देशन र नमुना

① देखि ⑩ सम्मको हरेक बुँदा भर्नको लागि निम्न निर्देशन पढ्नुहोस्।
जापानी भाषामा रातो अक्षरमा भरिएको निर्दिष्ट जानकारीको नमुना पछ्याउनुहोस्।

कर्मचारी पेन्सन बीमा र स्वास्थ्य बीमा: बोनस भुक्तानी नगरेको सूचना

様式コード 2 2 6 6

健康保険 厚生年金保険 賞与不支給報告書

令 ① 7 年 7 月 3 日 提出

提出者記入欄

事業所整理記号 ② 0 0 ネマ

事業所番号 ③ 9 9 9 9 9

事業所所在地 ④ 〒 168-8599 東京都杉並区高井戸1－2－3

事業所名称 ⑤ 株式会社 ねんきん

事業主氏名 ⑥ スミス ジョン

電話番号 ⑦ 03 (1234) 5678

受付印

社会保険労務士記載欄

氏名等

・この報告書は、賞与支払予定月に賞与の支給がなかった場合に提出してください。
（賞与支払予定月に報告書の提出がない場合、後日、提出勧奨のお知らせが送付されます。）

賞与支払情報

賞与支払予定年月	9. 令和 年 月
① 賞与支払年月 ⑧	9. 令和 0 7 年 0 6 月
② 支給の状況	1. 不支給

・従前の賞与支払予定月を変更する場合は以下③も記入してください。

変更

③ 賞与支払予定月の変更 ⑨	3	6	12		賞与支払予定月変更前 ⑩	6	12		

① पेस गर्ने मिति (रेइवाको वर्ष / महिना / तारिख)
② कार्यस्थल कोड (कर्मचारी पेन्सन बीमा भुक्तानी इनभोइस जस्ता जापान पेन्सन सेवाले पठाएको कागजातमा उक्त कोड भेट्टाउन सक्नुहुन्छ)
③ कार्यस्थलको नम्बर (माथि ② मा बताइएको कागजात हेर्नुहोस्)
④ कार्यस्थलको ठेगाना
⑤ कार्यस्थलको नाम
⑥ रोजगारदाताको पूरा नाम (थर, नाम)
⑦ रोजगारदाताको फोन नम्बर
⑧ योजना गरेको बोनस भुक्तानी नगरेको रेइवाको वर्ष र महिना
⑨ परिवर्तन गर्ने हो भने परिवर्तन गरेपछिको बोनस भुक्तानी गर्ने नयाँ योजना बनाएको महिना
⑩ परिवर्तन गर्ने हो भने परिवर्तन गर्नु अगाडीको बोनस भुक्तानी गर्ने योजना भएको महिना