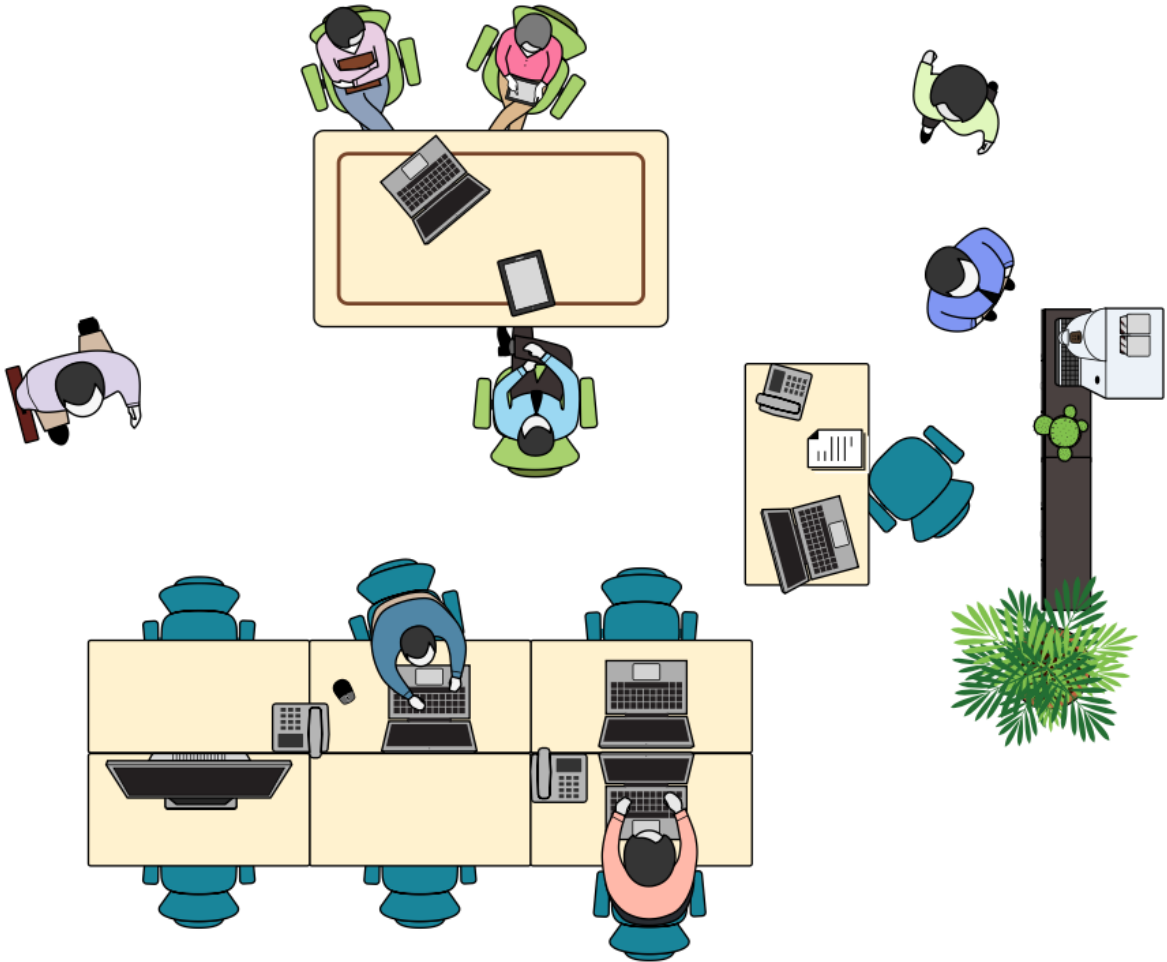


후생연금보험 · 건강보험 제도 사업주 절차 가이드



Japan Pension Service

検索

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

일본연금기구는 공적연금 운영 업무를 담당합니다.



日本年金機構
Japan Pension Service

목차

제목	페이지
보험 제도의 개요	2
사업주가 해야 하는 주요 절차	2
근로자의 고용	3
근로자의 퇴직 또는 사망	5
피보험자인 근로자의 가족을 적격 피부양자로 인정	7
연간 보수의 신고	11
보수의 변경	14
상여의 지급	18

이 가이드는 일반 안내입니다. 자세한 내용은 일본연금기구 웹사이트를 방문하거나 일본연금기구 연금사무소에 문의하세요.

보험 제도의 개요

후생연금보험·건강보험은 사업장에 고용된 근로자들이 급여 기반의 보험료를 납부하여 필요할 때 서로를 지원하는 제도입니다.
근로자와 사업장이 법적 기준을 충족하는 한 후생연금보험·건강보험 가입은 의무입니다. 가입 여부는 사업주나 근로자의 선택 사항이 아닙니다.

사업주가 해야 하는 주요 절차

후생연금보험·건강보험 적용 대상 사업장의 사업주는 법률에 따라 근로자를 적용 대상으로 등록하고 일본연금기구에 보수(급여)를 신고해야 합니다.
또한 사업주는 보험료를 납부할 책임이 있으며, 그 비용은 사업주와 근로자가 균등하게 분담합니다.

각 사항별 주요 신고

사항		양식 코드 및 명칭	기한
근로자의 고용		2200: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 자격 취득 신고서 (히호켄샤 시카쿠 슈토쿠 토도케)	입사 후 5일 이내
근로자의 퇴직 또는 사망		2201: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 자격 상실 신고서 (히호켄샤 시카쿠 소시쓰 토도케)	퇴직 또는 사 망 후 5일 이 내
피보험자인 근로자의 가 족을 적격 피부양자로 인 정		2202: 건강보험: 피부양자 (이동) 신고서 (히후요샤 이도 토도케)	자격을 취득한 날로부터 5일 이내
근로자에게 지급	연간 보수의 신고	2225: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 보수 월액 산정 기초 신고서 (히호켄샤 호슈 게쓰가쿠 산테이 키소 토도케)	매년 7월 1일 ~10일
	보수의 변경	2221: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 보수 월액 변경 신고서 (히호켄샤 호슈 게쓰가쿠 헨코 토도케)	변경 직후
	상여의 지급	2265: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 상여 지급 신고서 (히호켄샤 쇼요 시하라이 토도케)	지급 후 5일 이내

일본어로 된 공식 양식은 일본연금기구 홈페이지(<https://www.nenkin.go.jp>) 또는 일본연금기구 연금사무소에서 받을 수 있습니다.

70세 이상의 근로자를 포함하여 근로자를 고용한 경우는 아래의 신청서/신고서를 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 제출해야 합니다.

제출해야 하는 신청서/신고서:	2200: 후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 자격 취득 신고서 (70세 이상 피고용자 해당 신고서 포함) <i>히호켄샤 시카쿠 슈토쿠 토도케</i>
피부양자에 대한 추가 신고서 (해당하는 경우):	건강보험: 피부양자 (이동) 신고서* <i>히후요샤 이도 토도케</i> *7~10페이지 참조
제출 기한:	입사 후 5일 이내
제출자:	사업주

유의 사항

- 누가 보험 가입자로 등록되어야 하나요?
 - 정규직 직원, 법인 임원 및 대표.
 - 주당 예정 근로 시간 및 월당 예정 근로 일수가 정규직 근로자의 4분의 3 이상이고 동일 사업장에서 동일 업무를 수행하는 시간제 근로자.
 - 정규직 근로자의 4분의 3 미만의 예정 근로 시간 또는 근로 일수를 갖는 시간제 근로자라도 일정 기준을 충족하는 경우 보험에 가입할 수 있습니다. 예를 들어 피보험자인 근로자가 50명 이상인 기업에서 주당 20시간 이상 근무하는 단시간 시간제 근로자와 같은 경우를 말합니다.
- 외국인 근로자
국적에 관계없이 기준을 충족하는 외국인 근로자도 동등하게 보장을 받습니다. 외국인 근로자도 동일하게 가입해야 합니다.
- 70세 이상의 근로자
근로자의 나이가 70세 이상인 경우는 후생연금보험 보장이나 보험료 납부 대상이 아닙니다. 하지만 일본연금기구가 연금 혜택의 전부 또는 일부를 중단하도록 허용하려면 여전히 '70세 이상 피고용자 해당 신고서'를 제출해야 합니다.
- 개인번호가 없거나 개인번호가 기초연금번호와 연결되지 않은 근로자
외국인 근로자가 개인번호 부여 대상이 아니거나 개인번호가 기초연금번호와 연결되지 않은 경우 '후생연금보험: 피보험자 영문 성명 신고서'도 제출해야 합니다.

아래 지침을 읽고 ①~⑳의 각 항목을 채우세요.
샘플의 **빨간색 기입 예**를 따라 양식에 일본어로 구체적인 정보를 기입하세요.

후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 자격 취득 신고서
70세 이상 피고용자 해당 신고서

厚生年金保険
(兼) 厚生年金保険
70歳以上被用者該当届

様式コード
2 2 0 0

受付印

① 令和 7 年 4 月 3 日提出

事業場コード
② 1 0 0 0 - ネマ

③ 業種
9 9 9 9 9

事業場住所
④ 〒 168 - 8599
東京都杉並区高井戸1-2-3

事業主
⑤ 株式会社 わんきん

代表者
⑥ スミス ジョン

電話番号
⑦ 03 (1234) 5678

被保険者 1

被保険者整理番号
⑧ ⑨ 5 期和 年 月 日 日
7 平成 0 1 0 5 2 5
6 令和 年 月 日
⑩ 性別
1 男 5 男(基金)
2 女 6 女(基金)
3 坑内員 7 坑内員(基金)

⑪ 区分
1 健康・厚生
2 共済出向
3 船保任継
⑫ ⑬ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0
⑭ 198.000
⑮ 0
⑯ 1,980,000

⑰ ⑱ 1. 海外在住
理由: 2. 短期滞在
3. その他()

⑲ 20 発行必要
☐ 発行が必要

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 번호(위 ②에 언급된 문서 참조)
- ④ 사업장 주소
- ⑤ 사업장 이름
- ⑥ 사업주 성명(성/이름)
- ⑦ 사업주 전화번호
- ⑧ 근로자 성명(성/이름)
- ⑨ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 주민표에 등록된 근로자의 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑩ 근로자 유형(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 남성, 2. 여성, 3. 광부, 5. 연금기금에 가입한 남성, 6. 연금기금에 가입한 여성, 7. 연금기금에 가입한 광부))
- ⑪ 가입 유형(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 후생연금보험 · 건강보험 가입, 3. 공제조합에서 파견된 근로자, 4. 선원보험 퇴직 회원))
- ⑫ 근로자의 12자리 개인번호 또는 10자리 기초연금번호(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑬ 후생연금보험 · 건강보험 가입일(예: 취업일)(레이와 연/월/일)
- ⑭ 피부양자 신청('건강보험: 피부양자 (이동) 신고서'도 제출하는 경우는 1. 有를 동그라미로 표시)
- ⑮ 일본 엔화로 지급되는 월 예상 보수액
- ⑯ 현물 급여로 제공되는 월 예상 보수액(식사, 주택, 통근 정기관 등이 현물 급여로 제공되는 경우 이를 현금 가치로 환산하여 기입. 환산은 '후생노동성 장관이 정하는 현물 급여 가액'을 참조)
- ⑰ ⑮와 ⑯의 총액
- ⑱ 비고(해당하는 경우 번호를 동그라미로 표시(1. 70세 이상의 근로자, 2. 2곳 이상의 사업장에서 근무, 3. 단시간 시간제 근로자(3페이지 참조), 4. 퇴직 후 계속 재고용자, 5. 기타))
- ⑲ 근로자 주소(⑫에서 근로자의 기초연금번호를 기입한 경우 주민표에 등록된 주소를 기입)
- ⑳ 근로자에게 건강보험 자격 확인서 발급이 필요한 경우 체크 ☒

근로자의 퇴직 또는 사망

70세 이상의 근로자를 포함하여 근로자가 퇴직하거나 사망한 경우는 아래의 신고서를 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 제출해야 합니다.

제출해야 하는 신고서:	2201: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 자격 상실 신고서 (70세 이상 피고용자 불해당 신고서 포함) <i>히호켄샤 시카쿠 소시쓰 토도케</i>
반납해야 하는 증명서:	근로자 및 피부양자의 건강보험증, 건강보험 자격 확인서, 고령 수급자증(있는 경우)도 포함됩니다. 증명서를 반납할 수 없는 경우는 그 사유를 명시한 기록을 제출해야 합니다(<i>카이슈 후노 토도케</i>).
제출 기한:	퇴직 또는 사망 후 5일 이내
제출자:	사업주

유의 사항

- 자격 상실일
원칙적으로 후생연금보험·건강보험의 피보험자 자격은 보험에 가입한 근로자가 퇴직하거나 사망한 다음 날에 상실됩니다.
- 신고의 지연이 미치는 영향
신고서를 제출하지 않으면, 후생 연금 보험·건강 보험 납부액이 적절하게 갱신되지 않고, 부당한 청구를 받는 경우가 있습니다. 또한, 보험 공백 기간 중에 건강보험증이나 마이넘버카드를 건강 보험증으로서 사용해, 잘못된 의료 급부를 받거나 하는 원인이 됩니다.

後生年金보험・健康保険：被保険者資格喪失届 70歳以上被用者不該当届 健康保険 厚生年金保険 被保険者資格喪失届 (兼)厚生年金保険 70歳以上被用者不該当届	
様式コード 2 2 0 1	提出 ① 7 年 4 月 3 日 事業場 ② 0 0 0 0 - ネマ 事業番号 ③ 9 9 9 9 9
提出者記入欄 所在地 ④ 東京都杉並区高井戸1-2-3 事業主 ⑤ 株式会社 おんきん 事業主 ⑥ スミス ジョン 電話番号 ⑦ 03 (1234) 5678	受付印 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。 社会保険労務士記載欄 氏 名 等
被保険者1 ⑧ 6 氏名 ⑨ コウネン 厚年 ジロウ 次郎 ⑩ 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 1 0 0 8 0 6 9. 令和 年 月 日 ⑪ 1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7 ⑫ 令和 0 7 0 4 0 1 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 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 3. その他 2. 退職後の継続再雇用者の喪失 資格確認書回収 添付 ⑮ 1 枚 返付 ⑯ 枚 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	⑩ 5. 昭和 年 月 日 7. 平成 1 0 0 8 0 6 9. 令和 年 月 日 ⑪ 1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7 ⑫ 令和 0 7 0 4 0 1 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 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 3. その他 2. 退職後の継続再雇用者の喪失 資格確認書回収 添付 ⑮ 1 枚 返付 ⑯ 枚 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 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 번호(위 ②에 언급된 문서 참조)
- ④ 사업장 주소
- ⑤ 사업장 이름
- ⑥ 사업주 성명(성/이름)
- ⑦ 사업주 전화번호
- ⑧ 사업장의 근로자 참조번호
- ⑨ 근로자 성명(성/이름)
- ⑩ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 주민표에 등록된 근로자의 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑪ 근로자의 12자리 개인번호 또는 10자리 기초연금번호(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑫ 자격 상실일(퇴직일 또는 사망일 다음 날을 기입(레이와 연/월/일))
- ⑬ 자격 상실 사유(해당하는 번호를 동그라미로 표시(4. 퇴직, 5. 사망, 7. 75세 도달(건강보험 자격 상실만 해당), 9. 자격 장애(건강보험 자격 상실만 해당). 11. 사회 보장 협정에 따른 면제)하고 4.퇴직, 5. 사망에 해당하는 경우 퇴직일 또는 사망일(레이와 연/월/일)을 기입)
- ⑭ 비고(해당하는 경우 번호를 동그라미로 표시(1. 2곳 이상의 사업장에서 근무하는 근로자의 자격 상실, 2. 퇴직 후 계속 재고용자의 자격 상실))
- ⑮ 반납할 건강보험 자격 확인서 등의 수를 기입
- ⑯ 반납할 수 없는 건강보험 자격 확인서 등의 수를 기입
- ⑰ 70세 이상의 근로자가 퇴직하거나 사망한 경우 체크 ☒
- ⑱ ⑰에 해당하는 경우 퇴직일 또는 사망일을 기입(레이와 연/월/일)

피보험자인 근로자의 피부양자 자격을 충족하거나 피부양자의 변경 사항을 신고하려면 피보험자인 근로자는 아래와 같이 사업주를 경유하여 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 신고서를 제출해야 합니다.

제출해야 하는
신고서:

2202: 건강보험: 피부양자 (이동) 신고서
히후요샤 이도 토도케

증빙 서류:
(상세는 아래 참
고)

- 피보험자와의 관계 증명서

- 피부양자 소득 증명서

- 재정적 지원 증명서

제출 기한:

피보험자의 가족이 자격을 갖춘 날로부터 5일 이내

제출자:

피보험자(사업주 경유)

유의 사항

- 적격 피부양자는 누구인가요?
 - 원칙적으로 피부양자는 일본에 거주해야 자격이 주어집니다.
 - 피부양자가 소득이 있으면 다음의 경우에 자격이 주어집니다.
 - 피보험자와 동거하고 있으며, 연간 소득이 130만 엔* 미만이고 그 금액이 피보험자 연간 소득의 절반 미만인 경우
 - 피보험자와 동거하고 있지 않으며, 연간 소득이 130만 엔* 미만이고 그 금액이 피보험자로부터 지급받는 연간 생활지원금 미만인 경우

*피부양자가 60세 이상이거나 장애후생연금 수급 자격이 있는 일정 수준의 장애를 지닌 경우는 180만 엔입니다.

- 증빙 서류(상세)
 - **피보험자와의 관계 증명서**

예시

- 피부양자 호적등본 공증 사본
- 피부양자 주민표 공증 사본(피보험자와 피부양자가 동일 세대에 등록되어 있고 피보험자가 세대주인 경우 한정)

다음의 경우는 이러한 증빙 서류를 제출할 필요가 없습니다.

- 피보험자와 피부양자의 개인번호가 신고서에 기재되어 있는 경우
- 피부양자와의 해당 관계를 확인했다는 사실을 사업주가 신고서에서 확증하고 명시한 경우

· 피부양자 소득 증명서

피보험자는 피부양자의 소득 여부에 관계없이 피부양자의 소득을 증명하는 서류를 제출해야 합니다.

예시

- 피부양자의 거주지 자치단체장이 발행한 과세 증명서 또는 비과세 증명서
- 공공직업안정소인 헬로워크에서 발급한 고용보험 수급 자격자증 사본

소득세법에 따라 피부양자임을 신고서에서 확인하고 신고한 경우는 이러한 증빙 서류를 제출할 필요가 없습니다.

· 재정적 지원 증명서

피보험자와 피부양자가 서로 다른 지역에 거주하는 경우 피보험자는 자신이 피부양자를 재정적으로 부양하고 있다는 사실과 부양 금액을 증명하는 서류를 제출해야 합니다.

예시

- 피보험자가 직접 입금하는 경우 해당 근로자의 은행 거래 내역서 또는 이에 상응하는 서류
- 피보험자가 일본우편의 등기우편으로 피부양자에게 현금을 보내는 경우 그 봉투 사본

피부양자가 16세 미만이거나 16세 이상의 학생인 경우는 이러한 증빙 서류를 제출할 필요가 없습니다.

· 제출이 지연되는 경우의 추가 서류

근로자 또는 본인이 근로자의 피부양자가 자격을 갖춘 날로부터 60일을 초과하여 소급 신고하는 경우(제출 지연 등) 자격을 증명하기 위해 추가 증빙 서류를 제출해야 합니다.

건강보험: 피부양자 이동 신고서
국민연금: 제3호 피보험자 관계 신고서

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	
令和 7 年 4 月 3 日提出		
事業主記入欄	事業所整理記号 ② 00 - ネマ	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。
	事業所所在地 ③ 〒168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3	
	事業主氏名 ④ 株式会社 わんさん	
	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 ⑦ ①.確認	事業主等受付年月日 ⑧ 令和 7 年 4 月 1 日	社会保険労務士記載欄 氏名等
受付印		
A 被保険者欄	① 被保険者番号 ② 氏名 ③ 生年月日 ④ 性別 ⑤ 個人番号 ⑥ 住所 ⑦ 年金 ⑧ 収入 ⑨ 年 ⑩ 月 ⑪ 日 ⑫ 年 ⑬ 月 ⑭ 日 ⑮ 年 ⑯ 月 ⑰ 日 ⑱ 年 ⑲ 月 ⑳ 日 ㉑ 年 ㉒ 月 ㉓ 日 ㉔ 年 ㉕ 月 ㉖ 日 ㉗ 年 ㉘ 月 ㉙ 日 ㉚ 年 ㉛ 月 ㉜ 日 ㉝ 年 ㉞ 月 ㉟ 日 ㊱ 年 ㊲ 月 ㊳ 日 ㊴ 年 ㊵ 月 ㊶ 日 ㊷ 年 ㊸ 月 ㊹ 日 ㊺ 年 ㊻ 月 ㊼ 日 ㊽ 年 ㊾ 月 ㊿ 日	① 男 2. 女 ② 夫 3. 妻 (未届) ③ 夫 3. 妻 (未届) ④ 夫 3. 妻 (未届) ⑤ 夫 3. 妻 (未届) ⑥ 夫 3. 妻 (未届) ⑦ 夫 3. 妻 (未届) ⑧ 夫 3. 妻 (未届) ⑨ 夫 3. 妻 (未届) ⑩ 夫 3. 妻 (未届) ⑪ 夫 3. 妻 (未届) ⑫ 夫 3. 妻 (未届) ⑬ 夫 3. 妻 (未届) ⑭ 夫 3. 妻 (未届) ⑮ 夫 3. 妻 (未届) ⑯ 夫 3. 妻 (未届) ⑰ 夫 3. 妻 (未届) ⑱ 夫 3. 妻 (未届) ⑲ 夫 3. 妻 (未届) ⑳ 夫 3. 妻 (未届) ㉑ 夫 3. 妻 (未届) ㉒ 夫 3. 妻 (未届) ㉓ 夫 3. 妻 (未届) ㉔ 夫 3. 妻 (未届) ㉕ 夫 3. 妻 (未届) ㉖ 夫 3. 妻 (未届) ㉗ 夫 3. 妻 (未届) ㉘ 夫 3. 妻 (未届) ㉙ 夫 3. 妻 (未届) ㉚ 夫 3. 妻 (未届) ㉛ 夫 3. 妻 (未届) ㉜ 夫 3. 妻 (未届) ㉝ 夫 3. 妻 (未届) ㉞ 夫 3. 妻 (未届) ㉟ 夫 3. 妻 (未届) ㊱ 夫 3. 妻 (未届) ㊲ 夫 3. 妻 (未届) ㊳ 夫 3. 妻 (未届) ㊴ 夫 3. 妻 (未届) ㊵ 夫 3. 妻 (未届) ㊶ 夫 3. 妻 (未届) ㊷ 夫 3. 妻 (未届) ㊸ 夫 3. 妻 (未届) ㊹ 夫 3. 妻 (未届) ㊺ 夫 3. 妻 (未届) ㊻ 夫 3. 妻 (未届) ㊼ 夫 3. 妻 (未届) ㊽ 夫 3. 妻 (未届) ㊾ 夫 3. 妻 (未届) ㊿ 夫 3. 妻 (未届)
※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⑩(又はC欄⑩)の「※続柄確認済み」の口を✓を付してください。(添付書類については裏面(a)(b)参照)		
B 配偶者(第3号被保険者)である被扶養者欄	① 氏名 ② 生年月日 ③ 性別 ④ 個人番号 ⑤ 住所 ⑥ 年金 ⑦ 収入 ⑧ 年 ⑨ 月 ⑩ 日 ⑪ 年 ⑫ 月 ⑬ 日 ⑭ 年 ⑮ 月 ⑯ 日 ⑰ 年 ⑱ 月 ⑲ 日 ⑳ 年 ㉑ 月 ㉒ 日 ㉓ 年 ㉔ 月 ㉕ 日 ㉖ 年 ㉗ 月 ㉘ 日 ㉙ 年 ㉚ 月 ㉛ 日 ㉜ 年 ㉝ 月 ㉞ 日 ㉟ 年 ㊱ 月 ㊲ 日 ㊳ 年 ㊴ 月 ㊵ 日 ㊶ 年 ㊷ 月 ㊸ 日 ㊹ 年 ㊺ 月 ㊻ 日 ㊼ 年 ㊽ 月 ㊾ 日 ㊿ 年	① 男 2. 女 ② 夫 3. 妻 (未届) ③ 夫 3. 妻 (未届) ④ 夫 3. 妻 (未届) ⑤ 夫 3. 妻 (未届) ⑥ 夫 3. 妻 (未届) ⑦ 夫 3. 妻 (未届) ⑧ 夫 3. 妻 (未届) ⑨ 夫 3. 妻 (未届) ⑩ 夫 3. 妻 (未届) ⑪ 夫 3. 妻 (未届) ⑫ 夫 3. 妻 (未届) ⑬ 夫 3. 妻 (未届) ⑭ 夫 3. 妻 (未届) ⑮ 夫 3. 妻 (未届) ⑯ 夫 3. 妻 (未届) ⑰ 夫 3. 妻 (未届) ⑱ 夫 3. 妻 (未届) ⑲ 夫 3. 妻 (未届) ⑳ 夫 3. 妻 (未届) ㉑ 夫 3. 妻 (未届) ㉒ 夫 3. 妻 (未届) ㉓ 夫 3. 妻 (未届) ㉔ 夫 3. 妻 (未届) ㉕ 夫 3. 妻 (未届) ㉖ 夫 3. 妻 (未届) ㉗ 夫 3. 妻 (未届) ㉘ 夫 3. 妻 (未届) ㉙ 夫 3. 妻 (未届) ㉚ 夫 3. 妻 (未届) ㉛ 夫 3. 妻 (未届) ㉜ 夫 3. 妻 (未届) ㉝ 夫 3. 妻 (未届) ㉞ 夫 3. 妻 (未届) ㉟ 夫 3. 妻 (未届) ㊱ 夫 3. 妻 (未届) ㊲ 夫 3. 妻 (未届) ㊳ 夫 3. 妻 (未届) ㊴ 夫 3. 妻 (未届) ㊵ 夫 3. 妻 (未届) ㊶ 夫 3. 妻 (未届) ㊷ 夫 3. 妻 (未届) ㊸ 夫 3. 妻 (未届) ㊹ 夫 3. 妻 (未届) ㊺ 夫 3. 妻 (未届) ㊻ 夫 3. 妻 (未届) ㊼ 夫 3. 妻 (未届) ㊽ 夫 3. 妻 (未届) ㊾ 夫 3. 妻 (未届) ㊿ 夫 3. 妻 (未届)
※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。		
① 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○で囲んでください。		
C その他の被扶養者欄	① 氏名 ② 生年月日 ③ 性別 ④ 個人番号 ⑤ 住所 ⑥ 年金 ⑦ 収入 ⑧ 年 ⑨ 月 ⑩ 日 ⑪ 年 ⑫ 月 ⑬ 日 ⑭ 年 ⑮ 月 ⑯ 日 ⑰ 年 ⑱ 月 ⑲ 日 ⑳ 年 ㉑ 月 ㉒ 日 ㉓ 年 ㉔ 月 ㉕ 日 ㉖ 年 ㉗ 月 ㉘ 日 ㉙ 年 ㉚ 月 ㉛ 日 ㉜ 年 ㉝ 月 ㉞ 日 ㉟ 年 ㊱ 月 ㊲ 日 ㊳ 年 ㊴ 月 ㊵ 日 ㊶ 年 ㊷ 月 ㊸ 日 ㊹ 年 ㊺ 月 ㊻ 日 ㊼ 年 ㊽ 月 ㊾ 日 ㊿ 年	① 男 2. 女 ② 夫 3. 妻 (未届) ③ 夫 3. 妻 (未届) ④ 夫 3. 妻 (未届) ⑤ 夫 3. 妻 (未届) ⑥ 夫 3. 妻 (未届) ⑦ 夫 3. 妻 (未届) ⑧ 夫 3. 妻 (未届) ⑨ 夫 3. 妻 (未届) ⑩ 夫 3. 妻 (未届) ⑪ 夫 3. 妻 (未届) ⑫ 夫 3. 妻 (未届) ⑬ 夫 3. 妻 (未届) ⑭ 夫 3. 妻 (未届) ⑮ 夫 3. 妻 (未届) ⑯ 夫 3. 妻 (未届) ⑰ 夫 3. 妻 (未届) ⑱ 夫 3. 妻 (未届) ⑲ 夫 3. 妻 (未届) ⑳ 夫 3. 妻 (未届) ㉑ 夫 3. 妻 (未届) ㉒ 夫 3. 妻 (未届) ㉓ 夫 3. 妻 (未届) ㉔ 夫 3. 妻 (未届) ㉕ 夫 3. 妻 (未届) ㉖ 夫 3. 妻 (未届) ㉗ 夫 3. 妻 (未届) ㉘ 夫 3. 妻 (未届) ㉙ 夫 3. 妻 (未届) ㉚ 夫 3. 妻 (未届) ㉛ 夫 3. 妻 (未届) ㉜ 夫 3. 妻 (未届) ㉝ 夫 3. 妻 (未届) ㉞ 夫 3. 妻 (未届) ㉟ 夫 3. 妻 (未届) ㊱ 夫 3. 妻 (未届) ㊲ 夫 3. 妻 (未届) ㊳ 夫 3. 妻 (未届) ㊴ 夫 3. 妻 (未届) ㊵ 夫 3. 妻 (未届) ㊶ 夫 3. 妻 (未届) ㊷ 夫 3. 妻 (未届) ㊸ 夫 3. 妻 (未届) ㊹ 夫 3. 妻 (未届) ㊺ 夫 3. 妻 (未届) ㊻ 夫 3. 妻 (未届) ㊼ 夫 3. 妻 (未届) ㊽ 夫 3. 妻 (未届) ㊾ 夫 3. 妻 (未届) ㊿ 夫 3. 妻 (未届)

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 주소
- ④ 사업장 이름
- ⑤ 사업주 성명(성/이름)
- ⑥ 사업주 전화번호
- ⑦ 사업주가 근로자의 가족이 소득세법에 따른 피부양자에 대한 공제 대상임을 확인했다면 1. 確認을 동그라미로 표시
- ⑧ 사업주가 근로자로부터 이 신고서를 받은 날짜(레이와 연/월/일)

- ⑨ 사업장의 근로자 참조번호('후생연금보험·건강보험:피보험자 자격 취득 신고서'를 제출하는 경우는 번호 기입 불필요)
- ⑩ 근로자 성명(성/이름)
- ⑪ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 주민표에 등록된 근로자의 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑫ 근로자 성별(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 남성, 2. 여성))
- ⑬ 근로자의 12자리 개인번호 또는 10자리 기초연금번호(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑭ 근로자의 후생연금보험·건강보험 가입일
- ⑮ 일본 엔화로 지급되는 근로자의 연간 소득
- ⑯ ⑬에서 근로자의 기초연금번호를 기입한 경우 주민표에 등록된 주소를 기입
- ⑰ 제3호 피보험자에 대해 사업주에게 신고한 날짜(레이와 연/월/일)
- ⑱ 근로자의 배우자 성명(성/이름). 근로자의 배우자가 근로자에게 '국민연금: 제3호 피보험자 관계 신고서' 양식의 제출을 위임한 경우 체크 ☒
- ⑲ 배우자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 주민표에 등록된 배우자의 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑳ 근로자와의 관계(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 부, 2. 처, 3. 사실혼 부, 4. 사실혼 처))
- ㉑ 배우자의 12자리 개인번호 또는 10자리 기초연금번호(근로자가 배우자의 개인번호를 기입하는 경우 해당 번호를 확인할 것. 위 ⑬에 언급된 문서 참조. 단 배우자가 개인번호 부여 대상자가 아닌 경우는 '국민연금: 제3호 피보험자 영문 성명 신고서'를 첨부할 것)
- ㉒ 배우자 국적
- ㉓ 주민표상 배우자 법적 통칭
- ㉔ 주민표상 배우자 주소(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 동일 세대, 2. 주소가 다른 경우 배우자 주소 기입))
- ㉕ 배우자 전화번호(해당하는 전화번호를 동그라미로 표시(1. 자택, 2. 휴대전화, 3. 직장, 4. 기타))
- ㉖ 신청(배우자가 자격이 있는 경우 1. 該当을 동그라미로 표시)
- ㉗ 배우자가 자격을 갖춘 날짜(레이와 연/월/일)
- ㉘ 자격 취득 사유(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 근로자의 취업(예: ⑩), 2. 결혼, 3. 퇴직, 4. 소득 감소, 5. 기타))
- ㉙ 배우자 직업(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 무직, 2. 시간제 근로자, 3. 연금 수급자, 4. 기타))
- ㉚ 일본 엔화로 지급되는 배우자의 연간 소득
- ㉛ 비교(근로자가 ⑬과 ㉑에 개인번호를 기입하고 사업주가 호적등본 또는 이에 준하는 공문서를 통해 관계를 확인한 경우 체크 ☒)
- ㉜ 배우자에게 건강보험 자격 확인서 발급이 필요한 경우 체크 ☒
- ㉝ 다른 피부양자 성명(성/이름)
- ㉞ 다른 피부양자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 주민표에 등록된 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ㉟ 다른 피부양자의 12자리 개인번호(개인번호를 반드시 확인할 것. 위의 ⑬ 참조)
- ㊱ 다른 피부양자 성별(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 남성, 2. 여성))
- ㊲ 다른 피부양자의 근로자와의 관계(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 친자녀/입양자녀, 2. 1 이외의 자녀, 3. 친부모/입양부모, 4. 배우자의 부모, 5. 동생, 6. 형·오빠/누나·언니, 7. 조부모, 8. 증조부모, 9. 손자녀, 10. 기타))
- ㊳ 다른 피부양자의 주민표상 피부양자 주소(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 동일 세대, 2 주소가 다른 경우 피부양자 주소 기입))
- ㊴ 다른 피부양자가 자격이 있는 경우 1. 該当을 동그라미로 표시
- ㊵ 다른 피부양자가 자격을 갖춘 날짜(레이와 연/월/일)
- ㊶ 다른 피부양자 직업(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 무직, 2. 시간제 근로자, 3. 연금 수급자, 4. 중학생 이하, 5. 고등학생 또는 대학생, 6. 기타))
- ㊷ 일본 엔화로 지급되는 다른 피부양자의 연간 소득
- ㊸ 자격 취득 사유*(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 출생, 2. 퇴직, 3. 소득 감소, 4. 동일 세대 거주, 5. 기타))
- *'후생연금보험·건강보험: 피보험자 자격 취득 신고서'와 함께 제출하는 경우는 이 항목을 기입할 필요가 없습니다.
- ㊹ 비교(근로자가 ⑬과 ㉞에 개인번호를 기입하고 사업주가 호적등본 또는 이에 준하는 공문서를 통해 관계를 확인한 경우 체크 ☒)
- ㊺ 피부양자에게 건강보험 자격 확인서 발급이 필요한 경우 체크 ☒

매년 4월, 5월, 6월에 지급된 모든 근로자의 보수를 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 신고해야 합니다. 일본연금기구는 각 근로자의 표준 보수 월액을 결정하며, 이는 9월부터 다음 해 8월까지 납부해야 할 보험료의 산정 기준이 됩니다.

제출해야 하는 신고서:	2225: 후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 보수 월액 산정 기초 신고서 (70세 이상 피고용자 산정 기초 신고서 포함) <i>히호켄샤 호슈 게쓰가쿠 산테이 키소 토도케</i> <i>사전에 요청하시면 일본연금기구에서 근로자의 성명, 생년월일, 보수 등 일본연금기구의 최신 데이터가 포함된 신고서 양식을 보내드립니다.</i>
제출 기한:	매년 7월 1일~10일
제출자:	사업주

유의 사항

- 보수 월액 산정 기초 신고서 제출 대상은 누구인가요?

7월 1일 현재 사업장에서 근무하는 모든 근로자가 대상이며, 다음의 경우를 제외합니다.

- 6월 1일 이후에 고용된 근로자(후생연금보험 · 건강보험 적용 대상)
- 7월부터 9월 사이에 표준 보수 월액이 변경되는 근로자(14페이지 '보수의 변경' 참조)

- 표준 보수 월액이란 무엇인가요?

표준 보수 월액은 후생연금보험 · 건강보험의 보험료 및 복리후생을 계산하는 기준입니다. 급여, 임금, 수당을 포함한 근로자의 보수액을 신고하면, 해당 보수액을 정해진 보수표에 따라 분류하여 후생연금보험과 건강보험 각각에 대한 표준 보수 월액을 산정합니다. 단 직전 1년 동안 최대 3회까지 지급되는 상여나 기타 일시불 지급금은 표준 보수 월액에 포함되지 않습니다.

- 근무일이 짧은 달이 표준 보수 월액의 결정에 미치는 영향

보수(급여, 임금, 수당 등) 신고와 함께 4월, 5월, 6월의 근로자 근무 일수도 신고해야 합니다. 근로자가 시급 또는 일급으로 근무하는 경우 실제로 근무한 일수를 신고해야 하며, 근로자가 월급 또는 주급으로 근무하는 경우 실제로 근무한 일수와 관계없이 달력 일수를 신고해야 합니다.

특정 달력의 근무일이 17일 미만인 경우 해당 달의 보수는 표준 보수 월액 산정 시 계산에서 제외됩니다. 예를 들어 근로자의 근무 일수가 5월 한 달만 17일 미만인 경우 4월과 6월의 보수가 표준 보수 월액 산정의 계산 대상이 됩니다.

시간제 근로자의 경우 3개월(4월, 5월, 6월) 모두 근무일이 17일 미만인 경우 근무일이 15일 또는 16일인 달을 기준으로 산정합니다.

단시간 시간제 근로자(3페이지 참조)의 경우 근무일이 11일 이상인 달을 기준으로 산정합니다.

양식 기입 지침 및 샘플

아래 지침을 읽고 ①~㉑의 각 항목을 채우세요.


샘플의 **빨간색 기입 예**를 따라 양식에 일본어로 구체적인 정보를 기입하세요.

후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 보수 월액 산정 기초 신고서
70세 이상 피고용자 산정 기초 신고서

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



提出日 ① 7 年 7 月 3 日提出

事業所整理番号 ② 00 ネマ

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 なんきん

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		⑪ 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 従前改定月報酬月額		⑦ 昇(降)給		⑧ 遺及支払額		⑫ 備考	
	⑨ 給与 支給月	⑩ 給与計算の 基礎日数	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		
1	⑦ 7		⑧ スミス ジェーン		⑨ 7-050711		⑩ 7 9		⑪ 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()	
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6	⑮ 9	⑯ 昇給	⑰ 1. 昇給	⑱ 遺及支払額			
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6	⑮ 9	⑯ 降給	⑰ 2. 降給	⑱ 遺及支払額			
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6	⑮ 9	⑯ 昇給	⑰ 1. 昇給	⑱ 遺及支払額			
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6	⑮ 9	⑯ 降給	⑰ 2. 降給	⑱ 遺及支払額			
	⑫ 110	⑬ 110	⑭ 6	⑮ 9	⑯ 昇給	⑰ 1. 昇給	⑱ 遺及支払額			
4 月	⑫ 19	⑬ 125,200	⑭ 0	⑮ 125,200	⑯ 平均額	⑰ 254,300	⑱ 修正平均額	⑲ 127,150		
5 月	⑫ 13	⑬ 118,800	⑭ 0	⑮ 118,800	⑯ 平均額	⑰ 127,150	⑱ 修正平均額			
6 月	⑫ 20	⑬ 129,100	⑭ 0	⑮ 129,100	⑯ 平均額	⑰ 127,150	⑱ 修正平均額			

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 주소
- ④ 사업장 이름
- ⑤ 사업주 성명(성/이름)
- ⑥ 사업주 전화번호
- ⑦ 사업장의 근로자 참조번호
- ⑧ 근로자 성명(성/이름)
- ⑨ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑩ 갱신된 표준 보수 월액이 적용되는 레이와 연월
- ⑪ 70세 이상의 근로자의 경우 12자리 개인번호 또는 10자리 기초연금번호를 기입(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑫ 현재 건강보험 표준 보수 월액(1,000엔 단위)
- ⑬ 현재 후생연금보험 표준 보수 월액(1,000엔 단위)
- ⑭ 현재 표준 보수 월액이 결정된 레이와 연월

- ⑮ 4월, 5월, 6월 각 달의 보수 지급 대상이 된 근무 일수를 기입
 - ⑯ 4월, 5월, 6월 각 달에 일본 엔화로 지급된 보수액
 - ⑰ 4월, 5월, 6월 각 달에 지급된 현물 급여액(사업장에서 식사, 주택, 통근 정기권 등이 제공되는 경우 이를 현금 가치로 환산하여 기입. 환산은 '후생노동성 장관이 정하는 현물 급여 가액'을 참조)
 - ⑱ 4월, 5월, 6월의⑯과 ⑰의 총액
 - ⑲ ⑮가 17일 이상의 달(※)의 ⑱을 총계한 금액을 기입
 ⑱의 총액에서 근무일이 17일 미만인 달의 금액을 제외한 금액
 시간제 근로자의 4월, 5월, 6월 근무일이 모두 17일 미만인 경우 근무일이 15일 또는 16일인 달의 ⑱의 월별 총 보수액을 기입하세요. 단시간 시간제 근로자의 경우 근무일이 11일 이상인 달의 ⑱의 월별 총 보수액을 기입하세요. (시간제 근로자의 정의는 3페이지 참조)
 - ⑳ ⑲를 해당 월수로 나눈 금액을 기입.
 - ㉑ 비고(해당하는 경우 번호를 동그라미로 표시(1. 70세 이상의 근로자, 2. 2곳 이상의 사업장에서 근무하는 경우, 3. 7월, 8월, 또는 9월분 '후생연금보험·건강보험: 피보험자 보수 월액 변경 신고서' 제출 예정, 4. 월 중순 채용으로 인한 부분 지급, 5. 병가, 출산/육아 휴가, 또는 기타 휴가, 6. 단시간 시간제 근로자, 7. 기타 시간제 근로자, 8. 연 평균 금액으로 계산, 9. 기타))
- 참고: 4월부터 6월까지 지급된 근로자 보수의 평균 금액이 다른 달의 보수와 상당히 다를 경우 연간 평균 금액을 대신 기입하고 8에 동그라미를 표시할 수 있습니다.

보수의 변경

기본급, 가족수당, 통근수당 등의 월 고정 급여를 연중 인상하거나 인하할 경우 및 보수의 변경이 특정 조건을 충족하는 경우는 아래와 같이 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 신고서를 제출해야 합니다.
일본연금기구는 해당 근로자의 표준 보수 월액과 보험료(급여 변동으로 이어짐)를 변경하며, 변경된 보수는 지급된 달로부터 4개월째 되는 달부터 적용됩니다.

제출해야 하는 신고서:	2221: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 보수 월액 변경 신고서 (70세 이상 피고용자 월액 변경 신고서 포함) <i>히호켄샤 호슈 게쓰가쿠 헨코 토도케</i>
제출 기한:	변경된 월 고정 급여의 지급이 시작된 후 3개월차 월급 지급 직후
제출자:	사업주

유의 사항

● 표준 보수 월액 신고서 제출에 필요한 조건

월 고정 급여의 변경은 신고서 제출의 주요 조건입니다. 또한 다음 조건을 충족해야 합니다.

- 근로자의 현재 표준 보수 월액과 월 고정 급여의 변경 후 3개월간의 평균 보수를 기준으로 산정한 표준 보수 월액 사이에 2단계 이상의 표준 보수 월액 차이가 있는 경우
- 해당 3개월의 각 달 동안 근로자의 보수 지급 대상 근무일이 17일* 이상인 경우

*단시간 시간제 근로자의 경우는 11일(3페이지 참조)

단 다음의 경우는 표준 보수 월액의 변경에 해당하지 않습니다.

- 근로자의 월 고정 급여 금액이 증가했음에도 불구하고 향후 3개월간의 평균 보수가 현재 표준 보수 월액보다 낮은 경우
- 근로자의 월 고정 급여 금액이 감소했음에도 불구하고 향후 3개월간의 평균 보수가 현재 표준 보수 월액보다 높은 경우


- 월 고정 급여와 그 변경이란 무엇인가요?

월 고정 급여는 일반적으로 고정 금액/비율로 지급되는 각 달의 지급 항목을 말하며, 여기에는 월급, 일급, 가족수당, 주택수당 등이 포함됩니다.
근무 시간이나 성과 결과에 따라 달라지는 초과근무수당이나 인센티브는 여기에 포함되지 않습니다.

변경 예

- 급여의 인상 또는 인하
- 급여 시스템의 변경(예: 일일 계약에서 월간 계약으로 전환)
- 일급 또는 시급의 변경
- 수당의 시작/변경/종료(예: 가족수당, 주택수당, 통근수당)

후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 보수 월액 변경 신고서
70세 이상 피고용자 월액 변경 신고서

様式コード 2 2 2 1		厚生年金保険 (兼) 厚生年金保険 70歳以上被用者月額変更届																																																					
令 ① 8 年 1 月 5 日提出																																																							
提出者記入欄	事業所整理記号 ② 00 - ネマ		受付印																																																				
	事業所所在地 ③ 〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3																																																						
	事業主氏名 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																																																						
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">① 被保険者整理番号</td> <td colspan="2">② 被保険者氏名</td> <td colspan="2">③ 生年月日</td> <td colspan="2">④ 改定年月</td> <td colspan="2">⑦ 個人番号[基礎年金番号] ※70歳以上被用者の場合のみ</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑤ 従前の標準報酬月額</td> <td colspan="2">⑥ 従前改定月</td> <td colspan="2">⑦ 昇(降)給</td> <td colspan="2">⑧ 遡及支払額</td> <td colspan="2" rowspan="4">⑩ 備考</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑨ 給与支払月</td> <td colspan="2">⑩ 給与計算の基礎日数</td> <td colspan="2">⑪ 通貨によるものの額</td> <td colspan="2">⑫ 現物によるものの額</td> <td colspan="2">⑬ 合計(⑪+⑫)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑭ 平均額</td> <td colspan="2">⑮ 修正平均額</td> <td colspan="2">⑯ 総計</td> <td colspan="2">⑰ 平均額</td> <td colspan="2">⑱ 修正平均額</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑲ 平均額</td> <td colspan="2">⑳ 修正平均額</td> <td colspan="2">㉑ 平均額</td> <td colspan="2">㉒ 修正平均額</td> <td colspan="2">㉓ 修正平均額</td> </tr> </table>						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		⑦ 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		⑩ 備考		⑨ 給与支払月		⑩ 給与計算の基礎日数		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 平均額		⑮ 修正平均額		⑯ 総計		⑰ 平均額		⑱ 修正平均額		⑲ 平均額		⑳ 修正平均額		㉑ 平均額		㉒ 修正平均額		㉓ 修正平均額	
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		⑦ 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		⑩ 備考																																															
⑨ 給与支払月		⑩ 給与計算の基礎日数		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 平均額		⑮ 修正平均額		⑯ 総計		⑰ 平均額				⑱ 修正平均額																																													
⑲ 平均額		⑳ 修正平均額		㉑ 平均額		㉒ 修正平均額				㉓ 修正平均額																																													
<table border="1"> <tr> <td>① ⑦ 5</td> <td>② ⑧ 年金 一郎</td> <td>③ ⑨ 7-011115</td> <td>④ ⑩ 8 1</td> <td>⑤ ⑪</td> </tr> <tr> <td>⑥ ⑫ 190 千円</td> <td>⑦ ⑬ 190 千円</td> <td>⑧ ⑭ 7 9</td> <td>⑨ ⑮ 10 月</td> <td>⑩ ⑯ 10 月</td> </tr> <tr> <td>⑪ ⑰ 30 日</td> <td>⑫ ⑱ 214,000 円</td> <td>⑬ ⑲ 0 円</td> <td>⑭ ⑳ 214,000 円</td> <td>⑮ ㉑ 651,000 円</td> </tr> <tr> <td>⑯ ㉒ 31 日</td> <td>⑰ ㉓ 222,000 円</td> <td>⑱ ㉔ 0 円</td> <td>⑲ ㉕ 222,000 円</td> <td>㉖ ㉗ 217,000 円</td> </tr> <tr> <td>㉘ ㉙ 30 日</td> <td>㉚ ㉛ 215,000 円</td> <td>㉜ ㉝ 0 円</td> <td>㉞ ㉟ 215,000 円</td> <td>㊱ ㊲ 217,000 円</td> </tr> </table>						① ⑦ 5	② ⑧ 年金 一郎	③ ⑨ 7-011115	④ ⑩ 8 1	⑤ ⑪	⑥ ⑫ 190 千円	⑦ ⑬ 190 千円	⑧ ⑭ 7 9	⑨ ⑮ 10 月	⑩ ⑯ 10 月	⑪ ⑰ 30 日	⑫ ⑱ 214,000 円	⑬ ⑲ 0 円	⑭ ⑳ 214,000 円	⑮ ㉑ 651,000 円	⑯ ㉒ 31 日	⑰ ㉓ 222,000 円	⑱ ㉔ 0 円	⑲ ㉕ 222,000 円	㉖ ㉗ 217,000 円	㉘ ㉙ 30 日	㉚ ㉛ 215,000 円	㉜ ㉝ 0 円	㉞ ㉟ 215,000 円	㊱ ㊲ 217,000 円																									
① ⑦ 5	② ⑧ 年金 一郎	③ ⑨ 7-011115	④ ⑩ 8 1	⑤ ⑪																																																			
⑥ ⑫ 190 千円	⑦ ⑬ 190 千円	⑧ ⑭ 7 9	⑨ ⑮ 10 月	⑩ ⑯ 10 月																																																			
⑪ ⑰ 30 日	⑫ ⑱ 214,000 円	⑬ ⑲ 0 円	⑭ ⑳ 214,000 円	⑮ ㉑ 651,000 円																																																			
⑯ ㉒ 31 日	⑰ ㉓ 222,000 円	⑱ ㉔ 0 円	⑲ ㉕ 222,000 円	㉖ ㉗ 217,000 円																																																			
㉘ ㉙ 30 日	㉚ ㉛ 215,000 円	㉜ ㉝ 0 円	㉞ ㉟ 215,000 円	㊱ ㊲ 217,000 円																																																			

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 주소
- ④ 사업장 이름
- ⑤ 사업주 성명(성/이름)
- ⑥ 사업주 전화번호
- ⑦ 사업장의 근로자 참조번호
- ⑧ 근로자 성명(성/이름)
- ⑨ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑩ 표준 보수 월액의 갱신이 반영되는 레이와 연월(월 고정 급여 변경 4개월차)
- ⑪ 70세 이상의 근로자의 경우 개인번호 또는 기초연금번호를 기입(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑫ 현재 건강보험 표준 보수 월액(1,000엔 단위)
- ⑬ 현재 후생연금보험 표준 보수 월액(1,000엔 단위)
- ⑭ 현재 표준 보수 월액이 결정된 레이와 연월
- ⑮ 급여 인상/인하 달(해당하는 번호를 동그라미로 표시(1. 인상, 2. 인하))
- ⑯ 변경된 급여가 지급된 첫째, 둘째, 셋째 달

- ⑰ ⑮의 각 달에 대해 월별 보수 지급 대상이 된 근무 일수를 기입
- ⑱ ⑮의 각 달에 일본 엔화로 지급된 보수액
- ⑲ ⑮의 각 달에 지급된 현물 급여액(사업장에서 식사, 주택, 통근 정기권 등이 제공되는 경우 이를 현금 가치로 환산하여 기입. 환산은 '후생노동성 장관이 정하는 현물 급여 가액'을 참조)
- ⑳ 각 달의 ⑰과 ⑲의 총액
- ㉑ ㉑의 총 보수액
- ㉒ ㉑을 3(개월)으로 나눠 얻은 금액
- ㉓ 비고(해당하는 경우 번호를 동그라미로 표시(1. 70세 이상 피고용자, 2. 2곳 이상의 사업장에서 근무, 3. 단시간 시간제 근로자, 4. 급여 인상/인하 사유, 5. 건강보험용 표준 보수 월액만 변경, 6. 기타))

상여의 지급

근로자에게 상여를 지급하는 경우 아래 신고서를 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 제출해야 합니다. 일본연금기구는 표준 상여액을 결정하며, 이는 보험료 및 복리후생 금액 계산의 기준이 됩니다.

제출해야 하는 신고서:	2265: 후생연금보험·건강보험: 피보험자 상여 지급 신고서 (70세 이상 피고용자 상여 지급 신고서 포함) <i>히호켄샤 쇼요 시하라이 토도케</i>
제출 기한:	상여 지급 후 5일 이내
제출자:	사업주

유의 사항

- 표준 상여액
표준 상여액은 3개월 이상의 간격으로 근로자에게 지급하는 상여 지급액의 1,000엔 미만을 절사한 금액입니다.
건강보험에 따른 보험료 계산을 위한 최대 표준 상여액은 1회계연도(4월 1일부터 3월 31일까지)의 총 상여 지급액 중 573만 엔입니다. 후생연금보험에 따른 최대 표준 상여액은 월 150만 엔입니다.
- 상여 지급 신고서 및 상여 부지급 보고서
사업주가 사업장을 후생연금보험·건강보험에 가입시킬 때 사업장의 계획된 상여 지급월을 신고한 경우 일본연금기구는 사업주에게 데이터가 포함된 '상여 지급 신고서' 및 '상여 부지급 보고서' 양식을 사전에 보내드립니다.
상여를 지급했다면 '상여 지급 신고서'를 작성하여 해당 일본연금기구 연금사무소 또는 사무 센터에 제출하세요. 상여를 지급하지 않았다면 '상여 부지급 보고서'를 제출하세요.
- 자격 상실 시 상여 지급
퇴사하는 근로자의 경우 퇴사일까지 지급되는 상여에 대한 상여 지급 신고서를 제출해야 합니다. 일본연금기구는 이 금액을 연간 총액에 포함시킵니다. 하지만 근로자의 피보험자 자격 상실월에는 월별 보험료를 납부할 필요가 없습니다.*
* '자격 상실월'이란 근로자가 퇴사하는 날의 다음날을 포함한 달입니다.

양식 기입 지침 및 샘플

아래 지침을 읽고 ①~⑮의 각 항목을 채우세요.
 샘플의 **빨간색 기입 예**를 따라 양식에 일본어로 구체적인 정보를 기입하세요.

후생연금보험 · 건강보험: 피보험자 상여 지급 신고서
70세 이상 피고용자 상여 지급 신고서

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 様式コード 2 2 6 5 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 令和 7 年 12 月 12 日提出 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 事業所 整理記号 ② 0 0 - ネマ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 事業所 所在地 ③ 〒168-8599 東京都杉並区高井戸1-2-3 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 事業主 氏名 ④ 株式会社 おんきん </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 事業主 氏名 ⑤ スミス ジョン </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 厚生年金保険 (兼) 厚生年金保険 後援者賞与支払届 70歳以上被用者賞与支払届 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 受付印 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 社会保険労務士記載欄 氏 名 等 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ⑦ 個人番号 [基礎年金番号] <small>※70歳以上被用者の場合のみ</small> </div>
--	---	--

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] <small>※70歳以上被用者の場合のみ</small>
	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 1 2 1 0	←1枚ずつ必ず記入してください。
----	----------------	-------	---------------	------------------

1	⑧ 12	⑨ 年金 大介	⑩ 5-501205	⑪
	④ ⑧ 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 ⑫ 1.624.000 円	⑥ ⑬ 0 円	⑦ ⑭ 1.624.000 円

⑮ 1. 70歳以上 2. 二以上 勤務 3. 同一月内の賞与合算 (初回支払日: 日)

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 주소
- ④ 사업장 이름
- ⑤ 사업주 성명(성/이름)
- ⑥ 사업주 전화번호
- ⑦ 상여 지급일(레이와 연/월/일)
- ⑧ 사업장의 근로자 참조번호
- ⑨ 근로자 성명(성/이름)
- ⑩ 근로자 생년월일(해당하는 번호를 동그라미로 표시(5. 쇼와, 7. 헤이세이, 9. 레이와)하고 생년월일(연/월/일)을 기입)
- ⑪ 70세 이상의 근로자의 경우 개인번호 또는 기초연금번호를 기입(마이넘버법에 따라 개인번호를 기입할 때는 근로자의 개인번호 자체가 정확하고 개인번호가 본인 소유인지를 근로자의 마이넘버카드 또는 주민표를 참고하여 확인)
- ⑫ 일본 엔화로 지급된 상여 금액
- ⑬ 현물 급여로 제공된 상여(식사, 주택, 통근 정기권 등이 현물 급여로 제공된 경우 이를 현금 가치로 환산하여 기입. 환산은 '후생노동성 장관이 정하는 현물 급여 가액'을 참조)
- ⑭ ⑫와 ⑬의 총액에서 1,000엔 미만을 절사한 금액
- ⑮ 비고(해당하는 경우 번호를 동그라미로 표시(1. 70세 이상 피고용자, 2. 2곳 이상의 사업장에서 근무, 3. 1개월에 상여를 2회 이상 지급한 경우 총액(아래에 첫 번째 상여 지급일과 ⑫, ⑬, ⑭의 상여 총액을 기입)))

양식 기입 지침 및 샘플


아래 지침을 읽고 ①~⑩의 각 항목을 채우세요.
샘플의 빨간색 기입 예를 따라 양식에 일본어로 구체적인 정보를 기입하세요.

후생연금보험 · 건강보험: 상여 부지급 보고서

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



① 7 年 7 月 3 日 提出

事業所
整理記号
② 0 0 ネマ

事業所
番号
③ 9 9 9 9 9

提出者記入欄

④ 〒 168-8599

事業所
所在地
東京都杉並区高井戸1-2-3

⑤ 株式会社 おんさん

事業所
名称

⑥ スミス ジョン

事業主
氏名

⑦ 03 (1234) 5678

電話番号

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。)

賞与支払情報欄

賞与支払予定年月
9. 令和 年 月

⑧ 9. 令和 0 7 0 6 年 月

賞与支払年月

⑨ 1. 不支給

支給の状況

・従前の賞与支払予定月を変更する場合は以下⑩も記入してください。

変更

⑩ 賞与支払予定月の
変更
3 6 12 月 月 月 月

賞与支払予定月の
変更前
6 12 月 月 月 月

- ① 제출일(레이와 연/월/일)
- ② 사업장 코드(코드는 '후생연금보험 보험료 청구서' 등 일본연금기구에서 보낸 문서 참조)
- ③ 사업장 번호(위 ②에 언급된 문서 참조)
- ④ 사업장 주소
- ⑤ 사업장 이름
- ⑥ 사업주 성명(성/이름)
- ⑦ 사업주 전화번호
- ⑧ 예정된 상여가 지급되지 않은 레이와 연/월
- ⑨ 상여 지급 예정월을 변경하는 경우 변경 후 상여 지급월
- ⑩ 상여 지급 예정월을 변경하는 경우 변경 전 상여 지급월

20