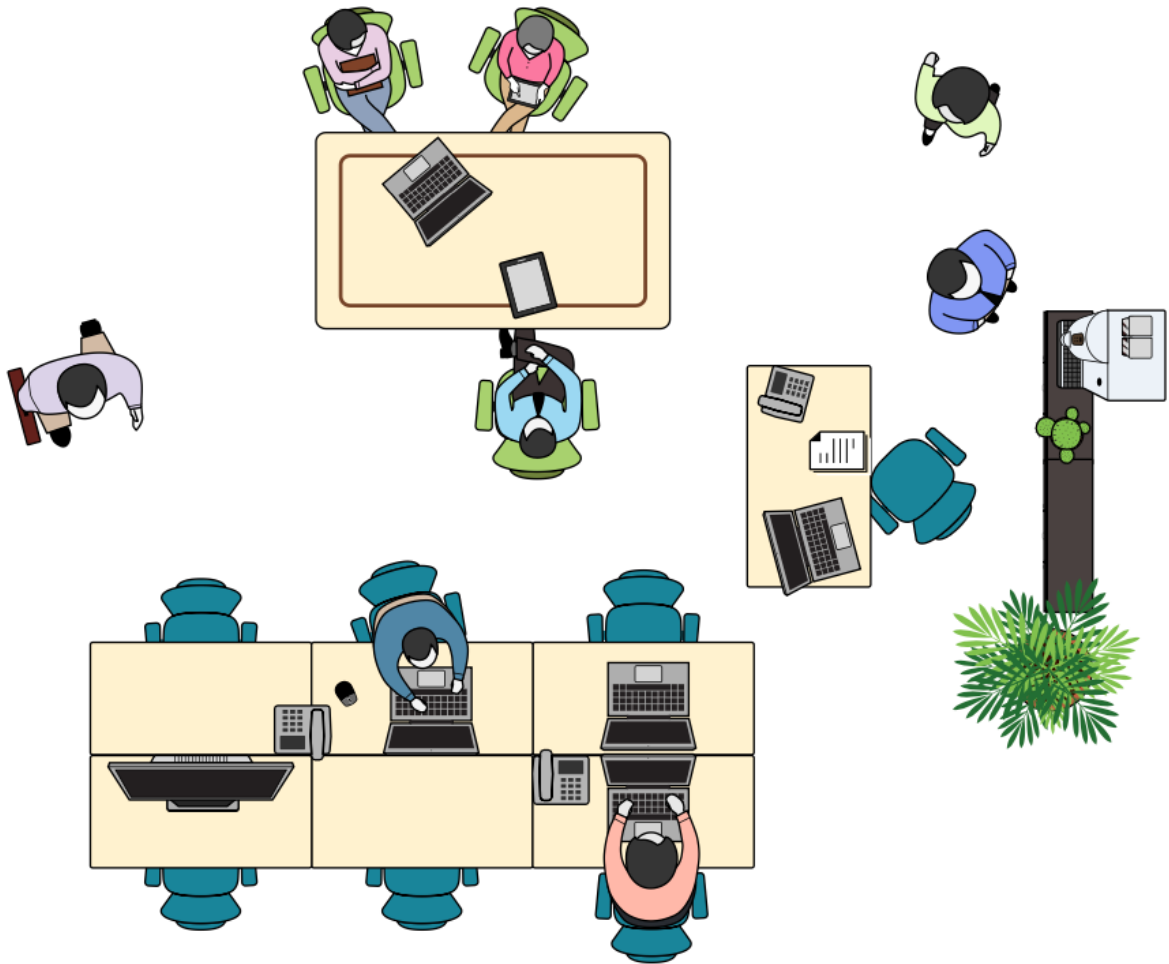


ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง แนะนำขั้นตอนสำหรับเจ้าของสถานประกอบการ



Japan Pension Service

検索

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

องค์กรการเงินบำนาญแห่งประเทศญี่ปุ่นทำหน้าที่ในการบริหารเงินบำนาญภาครัฐ



日本年金機構
Japan Pension Service

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำอธิบายโดยสรุปเกี่ยวกับระบบประกันต่างๆ	2
ขั้นตอนหลักที่เจ้าของสถานประกอบการต้องดำเนินการ	2
การจ้างงานพนักงาน	3
การเกษียณอายุหรือเสียชีวิตของพนักงาน	5
ความคุ้มครองต่อบุคคลในครอบครัวของพนักงานผู้ประกันตนในฐานะผู้อยู่ในอุปการะตามสิทธิ	7
รายงานค่าตอบแทนประจำปี	11
การเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน	14
การจ่ายเงินโบนัส	18

เอกสารฉบับนี้เป็นแนวทางทั่วไป สำหรับรายละเอียดต่างๆ กรุณาเยี่ยมชมเว็บไซต์ขององค์การเงินบำนาญแห่งประเทศญี่ปุ่น (Japan Pension Service หรือ JPS) หรือติดต่อ สอบถามได้ที่สำนักงานสาขาขององค์การเงินบำนาญฯ

คำอธิบายโดยสรุปเกี่ยวกับระบบประกันต่างๆ

ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างเป็นระบบที่พนักงานที่ได้รับการจ้างงานจากบริษัทจะจ่ายเงินสมทบตามเงินเดือนของตนเอง เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือ ค่าฉุกเฉินในสังคม เมื่อยามจำเป็น

การเข้าระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างถือเป็นภาคบังคับตลอดระยะเวลาที่พนักงานและสถานประกอบการของพนักงานนั้นเข้าเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ทั้งเจ้าของสถานประกอบการและพนักงานไม่มีสิทธิ์เลือกว่าจะเข้าระบบฯ หรือไม่

ขั้นตอนหลักที่เจ้าของสถานประกอบการต้องดำเนินการ

ในฐานะเจ้าของสถานประกอบการที่อยู่ภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง ท่านจะต้องให้พนักงานของท่านเข้าระบบนี้เพื่อรับสิทธิความคุ้มครองตามขอบเขต และต้องรายงานยอดค่าตอบแทน (เงินเดือน) ของพนักงานของตนให้องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศไทยป้อนทราบด้วย โดยให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้

นอกจากนี้ ท่านต้องรับผิดชอบในการจ่ายเงินสมทบประกัน โดยเจ้าของสถานประกอบการและลูกจ้างต่างต้องรับผิดชอบฝ่ายละกึ่งหนึ่งของยอดดังกล่าว

การแจ้งเรื่องในกรณีหลักๆ ดังต่อไปนี้

กรณีต่างๆ		รหัสและชื่อแบบฟอร์ม	กำหนดสิ้นสุด
การจ้างงานพนักงาน		2200: แบบแจ้งขอเข้าระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง (SHIKAKU SHUTOKU TODOKE)	ภายใน 5 วัน นับตั้งแต่วันจ้างงาน
การเกษียณอายุหรือเสียชีวิตของพนักงาน		2201: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการสิ้นสุดความคุ้มครอง (SHIKAKU SOSHITSU TODOKE)	ภายใน 5 วัน นับตั้งแต่วันที่เกษียณอายุหรือวันที่เสียชีวิต
ความคุ้มครองต่อคคลในครอบครัวของพนักงาน ผู้ประกันตนในฐานะผู้อยู่ในอุปการะตามสิทธิ		2202: ระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงาน (การเปลี่ยนแปลง) ผู้อยู่ในอุปการะ (HIFUYOSHA IDO TODOKE)	ภายใน 5 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับสิทธิ
การจ่ายเงินแก่พนักงาน	รายงานค่าตอบแทนประจำปี	2225: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานค่าตอบแทน (HOSHU GETSUGAKU SANTEI KISO TODOKE)	วันที่ 1 ถึง 10 กรกฎาคม ของทุกปี
	การเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน	2221: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน (HOSHU GETSUGAKU HENKO TODOKE)	ทันทีหลังการเปลี่ยนแปลง
	การจ่ายเงินโบนัส	2265: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการจ่ายเงินโบนัส (SHOYO SHIHARAI TODOKE)	ภายใน 5 วัน นับตั้งแต่วันที่จ่าย

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

การจ้างงานพนักงาน

เมื่อใดที่ท่านจ้างงานพนักงาน รวมถึงจ้างพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ท่านจะต้องยื่นแบบแจ้ง/รายงานเรื่องดังต่อไปนี้ต่อสำนักงานสาขางค์การเงินบำนาญ หรือศูนย์ประมวลผลด้วย

แบบแจ้ง/รายงานที่ต้องยื่น:	2200: แบบแจ้งขอเข้าระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง (รวมถึง รายงานการจ้างงานพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป) <i>SHIKAKU SHUTOKU TODOKE</i>
รายงานเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ อยู่ในอุปการะ (หากมี):	ระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงาน (การเปลี่ยนแปลง) ผู้อยู่ใน อุปการะ* <i>HIFUYOSHA IDO TODOKE</i> *อ้างอิงหน้า 7 ถึง 10
ภายในเมื่อใด:	ภายใน 5 วันนับตั้งแต่วันจ้างงาน
ผู้ยื่น:	เจ้าของสถานประกอบการ

หมายเหตุ

- บุคคลใดควรเข้าระบบฯ เป็นผู้ประกันตน
 - พนักงานประจำ เจ้าหน้าที่และผู้แทนสถานประกอบการประเภทนิติบุคคล
 - พนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์และวันทำงานต่อเดือนอย่างน้อย 3 ใน 4 ของพนักงานประจำซึ่งทำงานเหมือนกันและในสถานประกอบการเดียวกัน
 - ในกรณีพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงหรือวันทำงานที่น้อยกว่า 3 ใน 4 ของจำนวนชั่วโมงหรือวันทำงานของพนักงานประจำก็ตาม จะต้องเข้าระบบฯ ด้วย ถ้าเข้าเงื่อนไขตามที่กำหนดไว้ เช่น ทำงานตั้งแต่ 20 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ในบริษัทที่มีผู้ประกันตนตั้งแต่ 50 คนขึ้นไป โดยอ้างอิงจากพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า
- พนักงานชาวต่างชาติ
พนักงานชาวต่างชาติที่เข้าเงื่อนไขตามที่กำหนด จะต้องได้รับสิทธิผู้ประกันตนอย่างเท่าเทียมไม่ว่าจะสัญชาติใดก็ตาม โดยท่านจะต้องให้พนักงานดังกล่าวเข้าระบบประกันนี้ด้วยเช่นกัน
- พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป
พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป จะไม่ได้เป็นผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้าง จึงไม่ต้องจ่ายเงินสมทบนี้ อย่างไรก็ตาม ท่านจะต้องยื่น “รายงานการจ้างงานพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป” เพื่อให้องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศญี่ปุ่นรับสิทธิประโยชน์บำนาญทั้งหมดหรือบางส่วนของพนักงานดังกล่าว
- พนักงานที่ไม่มีหมายเลขส่วนบุคคล หรือมีหมายเลขส่วนบุคคลที่ไม่ได้ผูกกับหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐานของตน
หากพนักงานชาวต่างชาติของท่านมิได้เป็นบุคคลที่จะต้องมีหมายเลขส่วนบุคคล หรือมีหมายเลขส่วนบุคคลที่ไม่ได้ผูกกับหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน ท่านจำเป็นต้องยื่นเรื่องต่อ “ระบบประกันบำนาญลูกจ้าง: รายงานชื่อผู้ประกันตนเป็นอักษรภาษาอังกฤษ” ด้วย

แบบแจ้งขอเข้าระบบประกันบ้านอายุลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง
รายงานการจ้างงานพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

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
2200

提出者記入欄

提出者
④ 事業所所在地
東京部杉並区高井戸1-2-3
⑤ 株式会社 わんさん
⑥ スミス ジョン
⑦ 03 (1234) 5678

被保険者1
⑧ 被保険者整理番号
012345678910
⑨ 取分
012345678910
⑩ 月額
198,000
⑪ 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。

社会保険労務士記載欄
氏名等

受印

① 年 7 月 4 日 提出
② 1000-ネマ
③ 99999
④ 168-8599
⑤ 010525
⑥ 070401
⑦ 012345678910
⑧ 198000
⑨ 0
⑩ 198000
⑪ 0

① 男
② 女
③ 坑内員
④ 無
⑤ 男(基金)
⑥ 女(基金)
⑦ 坑内員(基金)
⑧ 有
⑨ 無
⑩ 有

① 海外在住
② 短期滞在
③ その他

① 発行が必要

- ① 日ที่ยื่น (ระบุเริ่มจากปี ยุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ② รหัสสถานประกอบการ (ท่านสามารถค้นหารหัสได้จากเอกสารที่ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจัดส่งให้แก่ท่าน เช่น จากในใบแจ้งยอดเงินสมทบประกันบ้านอายุลูกจ้าง)
- ③ หมายเลขสถานประกอบการ (อ้างอิงจากเอกสารต่างๆ ที่ระบุไว้ใน ② ข้างต้น)
- ④ ที่ตั้งของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อของสถานประกอบการ
- ⑥ ชื่อเต็มของเจ้าของสถานประกอบการ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑦ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของสถานประกอบการ
- ⑧ ชื่อเต็มของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑨ วันที่เดือนปีเกิดของพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 5. ยุค ไชวะ, 7. ยุค เฮเซ, 9. ยุค เรวะ และกรอกวันเดือนปีเกิดของพนักงาน (เรียงจากปี / เดือน / วัน) ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ JUMINHYO)
- ⑩ ประเภทพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. ชาย, 2. หญิง, 3. ผู้ทำงานในเหมือง, 5. ชายที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกองทุนเงินบำนาญ, 6. หญิงที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกองทุนเงินบำนาญ, 7. ผู้ทำงานในเหมืองที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกองทุนเงินบำนาญ)
- ⑪ หมวดหมู่การเข้าระบบ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. การเข้าระบบประกันบ้านอายุลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง, 3. พนักงานจากสมาคมช่วยเหลือกันและกัน (Mutual Aid Association), 4. บุคคลที่เกษียณแล้วในส่วนประกันลูกเรือ)
- ⑫ หมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลักของพนักงาน (ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยมายน์เบอร์ เมื่อต้องกรอกหมายเลขส่วนบุคคล ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันก่อนว่า หมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานนั้นถูกต้องหรือไม่ และเป็นหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานดังกล่าวจริง โดยอ้างอิงข้อมูลจากบัตรมายน์เบอร์หรือทะเบียนถิ่นที่อยู่ของพนักงาน หรือ JUMINHYO)
- ⑬ วันที่เข้าระบบประกันบ้านอายุลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง (เช่น วันที่จ้างงาน) (ระบุเริ่มจากปี ยุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ⑭ แบบแจ้งผู้อยู่ในอุปการะ (วงกลมข้อ 1. 有 กรณีที่ท่านยื่น “ระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานผู้อยู่ในอุปการะ”)
- ⑮ ยอดค่าตอบแทนรายเดือนที่ได้ประเมินไว้และจ่ายเป็นเงินเย็น
- ⑯ ยอดค่าตอบแทนรายเดือนที่ได้ประเมินไว้ซึ่งให้ในรูปแบบอื่นที่มีใช้ในรูปแบบเงิน (กรณีที่มีการจัดสรรมื้ออาหาร ที่พักอาศัย หรือบัตรโดยสารแบบพาส ให้แปลงมูลค่าของสิ่งนั้นออกมาเป็นยอดเงิน ในการแปลงเป็นยอดเงิน กรุณาอ้างอิง “มูลค่าของค่าจ้างที่ไม่ใช่ในรูปแบบเงิน ซึ่งกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการญี่ปุ่น”)
- ⑰ ยอดรวมของ ⑮ และ ⑯
- ⑱ หมายเหตุ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป, 2. ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป, 3. พนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า (อ้างอิงหน้า 3), 4. พนักงานที่ได้รับการจ้างงานใหม่เป็นการต่อเนื่องภายหลังเกษียณอายุ, 5. อื่นๆ)
- ⑲ ที่อยู่ของพนักงาน (กรณีที่ท่านให้หมายเลขเงินบำนาญพื้นฐานของพนักงานไว้ใน ⑫ กรุณากรอกที่อยู่ของพนักงานดังกล่าวให้ตรงกันกับที่เคยให้ไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ JUMINHYO)
- ⑳ ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่พนักงานต้องการให้ออกใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพ

การเกษียณอายุหรือเสียชีวิตของพนักงาน

กรณีที่พนักงานของท่าน ซึ่งรวมถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป เกษียณอายุหรือเสียชีวิต ท่านต้องยื่นรายงานต่อสำนักงานสาขาองค์การการเงินบำนาญฯ หรือศูนย์ประมวลผลดังต่อไปนี้

รายงานที่ต้องยื่น:	2201: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการสิ้นสุดความคุ้มครอง (รวมถึง รายงานการเกษียณอายุหรือการเสียชีวิตของพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป) <i>SHIKAKU SOSHITSU TODOKE</i>
ใบรับรองที่ต้องส่งคืน:	ใบรับรองประกันสุขภาพของพนักงานและของผู้อยู่ในอุปการะของพนักงาน: ใบรับรองต่างๆ ซึ่งรวมถึง ใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพ และใบรับรองประกันสุขภาพสำหรับผู้ส่วย หากมี หากท่านไม่สามารถส่งคืนใบรับรองดังกล่าวได้ ท่านจำเป็นต้องยื่นเรื่องชี้แจงเหตุผลนั้นด้วย (<i>KAISHU FUNO TODOKE.</i>)
ภายในเมื่อใด:	ภายใน 5 วันนับตั้งแต่วันที่เกษียณอายุหรือวันที่เสียชีวิต
ผู้ยื่น:	เจ้าของสถานประกอบการ

หมายเหตุ

- วันสิ้นสุดความคุ้มครอง
โดยหลักการแล้ว ความคุ้มครองภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างจะสิ้นสุดลงในวันถัดจากวันที่ผู้ประกันตนเกษียณอายุหรือเสียชีวิต
- การแจ้งเรื่องล่าช้าอาจส่งผลเสียต่อท่าน
กรณีที่ไม่นำยื่นรายงานภายในเวลาที่กำหนด ยอดเงินสมทบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างอาจไม่ใช่ยอดที่ปรับปรุงเป็นข้อมูลล่าสุด ซึ่งผลส่งให้ท่านมียอดเรียกเก็บมากกว่าที่ควร นอกจากนี้ ในระหว่างที่ประกันไม่มีผลบังคับใช้ อาจยังผลให้มีการนำใบรับรองประกันสุขภาพหรือบัตรหมายนัดหมายที่ใช้เป็นใบรับรองประกันสุขภาพไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งนำไปสู่กรณีการฉ้อโกงสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล

**ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการสิ้นสุดความคุ้มครอง
รายงานการเกษียณอายุหรือการเสียชีวิตของพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป**

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

提出者記入欄

① 7 年 4 月 3 日 提出

② 0 0 0 0 - ネマ

④ 所在地 **東京都杉並区高井戸1-2-3**

⑤ 株式会社 **ねんきん**

⑥ **スミス ジョン**

電話番号 ⑦ 03 (1234) 5678

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

事業番号 ③ 9 9 9 9 9

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。

被保険者1

⑧ 6 氏名

⑨ **コウネン ジロウ**
厚年 次郎

⑪ 個人番号
1 2 3 4 0 1 2 3 4 5 6 7

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

⑩ 生年月日 昭和 7 年 1 月 0 8 日
平成 1 0 0 8 0 6

⑫ 喪失年月日 令和 0 7 0 4 0 1

⑮ 添付 1 枚
⑯ 返付 1 枚

⑬ 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

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 令和 年 月 日

- ① วันที่ยื่น (ระบุเริ่มจากปียุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ② รหัสสถานประกอบการ (ท่านสามารถค้นหารหัสได้จากเอกสารที่ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจัดส่งให้แก่ท่าน เช่น จากในใบแจ้งยอดเงินสมทบประกันบำนาญลูกจ้าง)
- ③ หมายเลขสถานประกอบการ (อ้างอิงจากเอกสารต่างๆ ที่ระบุไว้ใน ② ข้างต้น)
- ④ ที่ตั้งของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อของสถานประกอบการ
- ⑥ ชื่อเต็มของเจ้าของสถานประกอบการ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑦ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของสถานประกอบการ
- ⑧ หมายเลขอ้างอิงของพนักงานในสถานประกอบการ
- ⑨ ชื่อเต็มของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑩ วันเดือนปีเกิดของพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 5. ยุค ไร่ชะ, 7. ยุค เฮเซ, 9. ยุค ระวะ และกรอกวันเดือนปีเกิดของพนักงาน (เรียงจากปี / เดือน / วัน) ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ JUMINHYO)
- ⑪ หมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลักของพนักงาน (ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยมายน์มเบอร์ เมื่อต้องกรอกหมายเลขส่วนบุคคล ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันก่อนว่า หมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานนั้นถูกต้องหรือไม่ และเป็นหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานดังกล่าวจริง โดยอ้างอิงข้อมูลจาก บัตรมายน์มเบอร์หรือทะเบียนถิ่นที่อยู่ของพนักงาน หรือ JUMINHYO)
- ⑫ วันสิ้นสุดความคุ้มครอง: กรอกเป็นวันที่ถัดจากวันที่เกษียณอายุหรือเสียชีวิต (ระบุเริ่มจากปียุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ⑬ เหตุผลที่สิ้นสุดความคุ้มครอง (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 4. เกษียณอายุ, 5. เสียชีวิต, 7. อายุครบ 75 ปี (สิ้นสุดเฉพาะความคุ้มครองในส่วนระบบประกันสุขภาพเท่านั้น), 9. ความพิการตามสิทธิ (สิ้นสุดเฉพาะความคุ้มครองในส่วนระบบประกันสุขภาพเท่านั้น), 11. ได้รับการยกเว้นตามข้อตกลงประกันสังคม กรอกวันที่เกษียณอายุหรือเสียชีวิต หากมี (ปียุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ⑭ หมายเลข (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. สิ้นสุดความคุ้มครองในพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป, 2. สิ้นสุดความคุ้มครองในพนักงานที่ได้รับการจ้างงานใหม่ภายหลังเกษียณอายุ)
- ⑮ กรอกจำนวนใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพที่ท่านส่งคืน
- ⑯ กรอกจำนวนใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพที่ท่าน ไม่สามารถส่งคืนได้
- ⑰ ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปเกษียณอายุหรือเสียชีวิต
- ⑱ หากเข้าข่ายตามข้อ ⑰ ให้กรอกวันที่เกษียณอายุหรือเสียชีวิต (ระบุเริ่มจากปียุค/ระวะ / เดือน / วัน)

ความคุ้มครองต่อบุคคลในครอบครัวของพนักงานผู้ประกันตนในฐานะผู้อยู่ใน

เพื่อคุ้มครองสมาชิกในครอบครัว (ผู้อยู่ในอุปการะ) ตามสิทธิของพนักงานผู้ประกันตน หรือเพื่อรายงานการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใดของผู้อยู่ในอุปการะ พนักงานผู้ประกันตนจะต้องยื่นรายงานต่อสำนักงานสาขาองค์การเงินบำนาญฯ หรือศูนย์ประมวลผลตั้งด้านล่างนี้ โดยดำเนินการผ่านเจ้าของสถานประกอบการ

รายงานที่ต้องยื่น: 2202: ระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงาน (การเปลี่ยนแปลง) ผู้อยู่ในอุปการะ

HIFUYOSHA IDO TODOKE

เงินบำนาญแห่งชาติ: แบบแจ้งขอเข้าระบบฯ ในฐานะผู้ประกันตนประเภทที่ 3

เอกสารหลักฐาน (รายละเอียดตั้งระบุในหมายเหตุด้านล่าง) - การพิสูจน์ ยืนยันถึงความสัมพันธ์ที่มีต่อกับพนักงานผู้ประกันตน
- การพิสูจน์ ยืนยันเงินได้ของผู้อยู่ในอุปการะ
- การพิสูจน์ ยืนยันการสนับสนุนทางการเงิน

ภายในเมื่อใด: ภายใน 5 วันนับตั้งแต่วันที่สมาชิกในครอบครัวได้รับสิทธิ

ผู้ยื่น: พนักงานผู้ประกันตน (ผ่านเจ้าของสถานประกอบการ)

หมายเหตุ

- สมาชิกในครอบครัว (ผู้อยู่ในอุปการะ) ตามสิทธิ หมายถึง บุคคลใด
 - โดยหลัก ผู้อยู่ในอุปการะต้องอาศัยในประเทศญี่ปุ่น จึงจะเป็นผู้มีสิทธิ
 - หากผู้อยู่ในอุปการะมีเงินได้ บุคคลดังกล่าวจะมีสิทธิ ในกรณีที่
 - บุคคลดังกล่าวอาศัยอยู่กับพนักงานผู้ประกันตนและมีเงินได้รายปีน้อยกว่า 1,300,000 เยน* และน้อยกว่ากึ่งหนึ่งของเงินได้รายปีของพนักงานผู้ประกันตน
 - บุคคลดังกล่าวมิได้อาศัยอยู่กับพนักงานผู้ประกันตนและมีเงินได้รายปีน้อยกว่า 1,300,000 เยน* และน้อยกว่ายอดเงินสนับสนุนต่อปีที่ได้รับจากพนักงานผู้ประกันตน

*หรือรายได้ 1,800,000 เยน กรณีที่บุคคลดังกล่าวมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป หรือมีความพิการในระดับที่เข้าข่ายเป็นผู้ได้รับสิทธิประโยชน์เงินบำนาญสำหรับลูกจ้างที่พิการ

- เอกสารหลักฐาน (รายละเอียด)
 - เอกสารหรือหลักฐานที่พิสูจน์ ยืนยันถึงความสัมพันธ์ที่มีต่อกับพนักงานผู้ประกันตน

ตัวอย่างเช่น;

- สำเนาทะเบียนสำมะโนครัวของผู้อยู่ในอุปการะ หรือ *KOSEKI TOHON* ฉบับรับรอง

- สำเนาทะเบียนถิ่นที่อยู่ของผู้อยู่ในอุปการะ หรือ *JUMINHYO* ฉบับรับรอง เฉพาะกรณีที่พนักงานผู้ประกันตนและผู้อยู่ในอุปการะลงทะเบียนไว้ในครัวเรือนเดียวกัน และพนักงานผู้ประกันตนมีฐานะเป็นหัวหน้าครัวเรือนดังกล่าว

ท่านไม่จำเป็นต้องยื่นเอกสารหลักฐานเหล่านี้ ในกรณีที่

- หมายเลขส่วนบุคคลของทั้งพนักงานผู้ประกันตนและผู้อยู่ในอุปการะมีระบุไว้แล้วในรายงานแจ้ง และ
- ท่าน (นายจ้าง) ให้การรับรองและระบุไว้ในรายงานว่า ท่านได้ตรวจสอบยืนยันความสัมพันธ์ของพนักงานผู้ประกันตนและผู้อยู่ในอุปการะแล้ว

▪ เอกสารยืนยันเงินได้ของผู้อยู่ในอุปการะ

พนักงานผู้ประกันตนต้องยื่นเอกสารต่างๆ เพื่อพิสูจน์ ยืนยันเงินได้ของผู้อยู่ในอุปการะของตนไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีเงินได้หรือไม่ก็ตาม

ตัวอย่างเช่น;

- หนังสือรับรองการชำระภาษี *KAZEI SHOMEI* หรือ *HIKAZEI SHOMEI* ซึ่งออกโดยสำนักงานเทศบาลในเขตพื้นที่อาศัยของผู้อยู่ในอุปการะ
- สำเนาบัตรประจำตัวผู้รับสิทธิประกันการจ้างงาน ซึ่งออกโดยสำนักงานจัดหางาน หรือ *HELLO WORK*

ท่านไม่จำเป็นต้องยื่นเอกสารหลักฐานเหล่านี้ ในกรณีที่ท่านให้การรับรองและระบุไว้ในรายงานว่า บุคคลดังกล่าวเป็นผู้อยู่ในอุปการะภายใต้พระราชบัญญัติภาษีเงินได้

▪ เอกสารยืนยันการสนับสนุนทางการเงิน

หากพนักงานผู้ประกันตนและผู้อยู่ในอุปการะของตนอาศัยอยู่ต่างสถานที่กัน พนักงานผู้ประกันตนจะต้องยื่นเอกสารต่างๆ เพื่อพิสูจน์ ยืนยันว่า ให้การสนับสนุนทางการเงินแก่ผู้อยู่ในอุปการะของตนในปัจจุบัน ตลอดจนยอดเงินที่ใช้ให้การสนับสนุนนั้น

ตัวอย่างเช่น;

- รายงานการเคลื่อนไหวทางบัญชี (Bank statement) ของพนักงานผู้ประกันตนหรือเอกสารเทียบเท่าอื่น กรณีที่พนักงานผู้ประกันตนส่งเงินโดยการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารของผู้รับโดยตรง
- สำเนาของจดหมาย กรณีที่พนักงานผู้ประกันตนส่งเงินสดไปยังผู้อยู่ในอุปการะของตนผ่านจดหมายลงทะเบียนของบริการไปรษณีย์ญี่ปุ่น หรือ *GENKIN KAKITOME*

ท่านไม่จำเป็นต้องยื่นเอกสารหลักฐานเหล่านี้ ในกรณีที่ผู้อยู่ในอุปการะดังกล่าวอายุต่ำกว่า 16 ปี หรือเป็นนักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป

▪ เอกสารเพิ่มเติม กรณียื่นเอกสารล่าช้า

กรณีที่พนักงานหรือท่านรายงานย้อนหลังเป็นเวลานานกว่า 60 วันนับตั้งแต่วันที่ผู้อยู่ในอุปการะของพนักงานได้รับสิทธิ (เช่น กรณียื่นเอกสารล่าช้า) ท่านจะต้องยื่นเอกสารประกอบเพิ่มเติมเพื่อยืนยันการมีสิทธินั้น

ระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงาน (การเปลี่ยนแปลง) ผู้อยู่ในอุปการะ
เงินบำนาญแห่งชาติ: แบบแจ้งขอเข้าระบบฯ ในฐานะผู้ประกันตนประเภทที่ 3

様式コード 2 2 0 2	協会管掌事業所用 健康保険 国民年金	被扶養者(異動)届 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 00 - 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。	
	事業所所在地 ③ 〒 168 - 8599 東京都杉並区高井戸1-2-3	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。	
	事業主氏名 ④ 株式会社 わんきん		
	事業主氏名 ⑤ スミス ジョン		
	事業主電話番号 ⑥ 03 (1234) 5678	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
事業主が確認に○で囲んでください。⑦ ①.確認 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。			
A. 被保険者欄			
⑨ 被保険者整理番号	⑩ 氏名 年金 一郎	⑪ 生年月日 昭和 05 年 10 月 10 日	⑫ 性別 ① 男 2. 女
⑬ 個人番号 1234567890123456	⑭ 収入 令和 7 年 07 月 04 日 収入 4,500,000 円	⑮ 住所	
※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⑮(又はC欄⑮)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)欄			
⑯ 氏名 年金 花子	⑰ 生年月日 昭和 06 年 03 月 26 日	⑱ 性別 ① 夫 3夫(未婚) 2妻 4妻(未婚)	⑲ 個人番号 123456789012345
⑳ 住所 東京都杉並区高井戸1-1-1	㉑ 電話番号 090 (1234) 5678	㉒ 職業 1. 無職 2. パート 3. 年金受給者 4. その他 5. 収入減 6. その他	
㉓ 被扶養者(第3号被保険者)になった日 令和 7 年 4 月 1 日	㉔ 理由 1. 死亡(令和 年 月 日) 2. 離婚 3. 就職・収入増加 4. 収入減少 5. その他 6. その他	㉕ 備考 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 6. その他	
㉖ 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			
㉗ 氏名 年金 一子	㉘ 生年月日 昭和 05 年 04 月 01 日	㉙ 性別 ① 男 ② 女	㉚ 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. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他
㉛ 住所 東京都杉並区高井戸1-1-1	㉜ 職業 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	㉝ 収入 令和 7 年 07 月 04 日 収入 0 円	㉞ 備考 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 6. その他
㉟ 被扶養者(第3号被保険者)になった日 令和 7 年 4 月 1 日			
㊱ 理由 1. 死亡 2. 収入増加 3. 就職・収入増加 4. 収入減少 5. 高・大学生(年生) 6. その他			
㊲ 備考 1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 6. その他			

- ① 日付 (年/月/日)
- ② 住所 (〒) (郵便番号) (市区町村) (丁目) (番地) (ビル名) (マンション名) (アパート名) (その他)
- ③ 氏名 (姓) (名)
- ④ 生年月日 (年) (月) (日)
- ⑤ 性別 (男) (女)
- ⑥ 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. 兄弟 7. 祖父母 8. 曾祖父母 9. 孫 10. その他)
- ⑦ 収入 (令和 年 月 日 収入 円)
- ⑧ 備考 (1. 留学 2. 同行家族 3. 特定活動 4. 海外婚姻 5. その他 6. その他)

- ⑪ หมายเลขอ้างอิงของพนักงานในสถานประกอบการ (ไม่ต้องใส่หมายเลขดังกล่าว หากท่านได้ยื่นรายงานพร้อมกับ “แบบแจ้งขอเข้าระบบประกันบำนาญ ลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง”)
- ⑫ ชื่อเต็มของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑬ วันเดือนปีเกิดของพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 5. ยุค *โชวะ*, 7. ยุค *เฮเซ*, 9. ยุค *เรวะ* และกรอกวันเดือนปีเกิดของพนักงาน (เรียงจากปี / เดือน / วัน) ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO*)
- ⑭ เพศของพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. ชาย, 2. หญิง)
- ⑮ หมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลักของพนักงาน (กรณีที่พนักงานกรอกหมายเลขส่วนบุคคลของตน ทั้งนี้ เพื่อเป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยมายน์เบอร์ ท่านในฐานะเจ้าของสถานประกอบการควรตรวจสอบ ยืนยันก่อนว่า หมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานนั้นถูกต้องหรือไม่ และเป็นหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานดังกล่าวจริง โดยอ้างอิงข้อมูลจากบัตรมายน์เบอร์หรือทะเบียนถิ่นที่อยู่ของพนักงาน หรือ *JUMINHYO*)
- ⑯ วันที่พนักงานเข้าระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง
- ⑰ ยอดเงินได้รายปีของพนักงาน ระบุเป็นเงินเยนญี่ปุ่น
- ⑱ ที่อยู่ของพนักงาน (เฉพาะกรณีที่มีการกรอกหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐานของพนักงานลงใน ⑬ ให้กรอกที่อยู่ของพนักงานลงไป ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO*)
- ⑲ วันที่รายงาน (ต่อเจ้าของสถานประกอบการ) เกี่ยวกับผู้ประกันตนประเภทที่ 3 (ระบุเริ่มจากปียุค *เรวะ* / เดือน / วัน)
- ⑳ ชื่อเต็มของกลุ่มสมรสของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง) ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่กลุ่มสมรสของพนักงานมอบหมายให้พนักงานยื่นแบบแจ้ง “เงินบำนาญแห่งชาติ: แบบแจ้งขอเข้าระบบฯ ในฐานะผู้ประกันตนประเภทที่ 3”
- ㉑ วันเดือนปีเกิดของกลุ่มสมรส (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 5. ยุค *โชวะ*, 7. ยุค *เฮเซ*, 9. ยุค *เรวะ* และกรอกวันเดือนปีเกิดของกลุ่มสมรส (เรียงจากปี / เดือน / วัน) ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO*)
- ㉒ ความสัมพันธ์กับพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. สามี, 2. ภรรยา, 3. สามีที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย, 4. ภรรยาที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสตามกฎหมาย)
- ㉓ หมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลักของกลุ่มสมรส (กรณีที่พนักงานกรอกหมายเลขส่วนบุคคลของกลุ่มสมรส ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันหมายเลขดังกล่าวก่อน อ้างอิงจากเอกสารต่างๆ ที่ระบุไว้ใน ⑬ ข้างต้น อย่างไรก็ตาม หากกลุ่มสมรสไม่เข้าข่ายเป็นผู้ที่ต้องมีหมายเลขส่วนบุคคล ท่านต้องแนบ “เงินบำนาญแห่งชาติ: รายงานชื่อผู้ประกันตนประเภทที่ 3 เป็นอักษรภาษาอังกฤษ”)
- ㉔ สัญชาติของกลุ่มสมรส
- ㉕ ชื่อทางกฎหมายของกลุ่มสมรสที่ระบุไว้ในทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO*
- ㉖ ที่อยู่ของกลุ่มสมรสตามที่ตั้งทะเบียนไว้ในทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO* (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. อาศัยในครัวเรือนเดียวกัน, 2. อยู่ต่างที่กัน และให้กรอกที่อยู่ของกลุ่มสมรส)
- ㉗ หมายเลขโทรศัพท์ของกลุ่มสมรส (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. บ้าน, 2. โทรศัพท์เคลื่อนที่, 3. ที่ทำงาน, 4. อื่นๆ)
- ㉘ ยื่นขอ (วงกลมข้อ 1. 該当 กรณีที่กลุ่มสมรสเป็นผู้มีสิทธิ)
- ㉙ วันที่กลุ่มสมรสได้รับสิทธิ (ปี ยุค *เรวะ* / เดือน / วัน)
- ㉚ เหตุผลที่ได้รับสิทธิ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. การจ้างงานพนักงาน (เช่น ⑩), 2. สมรส, 3. ออกจากงาน, 4. รายได้ลดลง, 5. อื่นๆ)
- ㉛ อาชีพของกลุ่มสมรส (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. ว่างาน, 2. พนักงานพาร์ทไทม์, 3. ผู้รับบำนาญ, 4. อื่นๆ)
- ㉜ ยอดเงินได้รายปีของกลุ่มสมรส ระบุเป็นเงินเยนญี่ปุ่น
- ㉝ หมายเลข (ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่พนักงานกรอกหมายเลขส่วนบุคคลลงใน ⑬ และ ㉒ และเจ้าของสถานประกอบการรับรองความสัมพันธ์นั้น ผ่านทะเบียนสามะโนะคิว หรือ *KOSEKI TOHON* หรือเอกสารราชการที่เทียบเท่า)
- ㉞ ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่กลุ่มสมรสต้องการให้ออกใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพ
- ㉟ ชื่อเต็มของผู้อยู่ในอุปการะรายอื่นตามลำดับ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ㊱ วันเกิดของผู้อยู่ในอุปการะ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 5. ยุค *โชวะ*, 7. ยุค *เฮเซ*, 9. ยุค *เรวะ* และกรอกวันเดือนปีเกิดของผู้อยู่ในอุปการะ (เรียงจากปี / เดือน / วัน) ให้ตรงกันกับที่เคยแจ้งไว้เมื่อลงทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO*)
- ㊲ หมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักของผู้อยู่ในอุปการะ (ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันหมายเลขส่วนบุคคลนี้ก่อน) อ้างอิง ⑬ ข้างต้น)
- ㊳ เพศของผู้อยู่ในอุปการะ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. ชาย, 2. หญิง)
- ㊴ ความสัมพันธ์กับพนักงาน (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. บุตรโดยกำเนิด/บุตรบุญธรรม, 2. บุตรที่มีฐานะนอกเหนือจากข้อ 1, 3. พ่อแม่/พ่อแม่บุญธรรม, 4. พ่อแม่ของสามีหรือภรรยา, 5. น้องชาย/น้องสาว, 6. พี่ชาย/พี่สาว, 7. ปู่ย่าตายาย, 8. ปู่ย่าตายายของพ่อหรือแม่, 9. หลาน, 10. อื่นๆ)
- ㊵ ที่อยู่ของผู้อยู่ในอุปการะตามที่ลงทะเบียนไว้ในทะเบียนถิ่นที่อยู่ หรือ *JUMINHYO* (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. อาศัยในครัวเรือนเดียวกัน, 2. อยู่ต่างที่กัน และกรอกที่อยู่ของผู้อยู่ในอุปการะ)
- ㊶ ยื่นขอ (วงกลมข้อ 1. 該当 กรณีที่ผู้อยู่ในอุปการะเป็นผู้มีสิทธิ)
- ㊷ วันที่ผู้อยู่ในอุปการะได้รับสิทธิ (ระบุเริ่มจากปียุค *เรวะ* / เดือน / วัน)
- ㊸ อาชีพของผู้อยู่ในอุปการะ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. ว่างาน, 2. พนักงานพาร์ทไทม์, 3. ผู้รับบำนาญ, 4. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า, 5. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายหรือนักศึกษามหาวิทยาลัย, 6. อื่นๆ)
- ㊹ ยอดเงินได้รายปีของผู้อยู่ในอุปการะ ระบุเป็นเงินเยนญี่ปุ่น
- ㊺ เหตุผล*ที่ได้รับสิทธิ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. มีบุตร, 2. ออกจากงาน, 3. รายได้ลดลง, 4. อาศัยในครัวเรือนเดียวกัน, 5. อื่นๆ)*ไม่ต้องกรอกข้อนี้ หากท่านยื่นรายงานพร้อมกับแบบแจ้งขอเข้าระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างสำหรับพนักงาน
- ㊻ หมายเลข (ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่พนักงานกรอกหมายเลขส่วนบุคคลลงใน ⑬ และ ㊹ และเจ้าของสถานประกอบการรับรองความสัมพันธ์นั้น ผ่านทะเบียนสามะโนะคิว หรือ *KOSEKI TOHON* หรือเอกสารราชการที่เทียบเท่า)
- ㊼ ใส่เครื่องหมาย ☒ กรณีที่ผู้อยู่ในอุปการะต้องการให้ออกใบรับรองสิทธิประกันสุขภาพ

รายงานค่าตอบแทนประจำปี

ในเดือนกรกฎาคมของทุกปี ท่านจะต้องรายงานเงินได้ที่จ่ายให้พนักงานทุกคนในเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน โดยรายงานต่อสำนักงานสาขาองค์การเงินบำนาญ หรือศูนย์ประมวลผล จากนั้น องค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน (Standard Monthly Remuneration หรือ SMR) เพื่อเป็นฐานในการคำนวณยอดเงินสมทบที่ต้องจ่ายตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนสิงหาคมถัดไป

รายงานที่ต้องยื่น:	2225: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานค่าตอบแทน (รวมถึง รายงานค่าตอบแทนสำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้วย) HOSHU GETSUGAKU SANTEI KISO TODOKE <i>หากท่านร้องขอ ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะส่งแบบฟอร์มรายงานให้ท่านล่วงหน้า โดยแบบฟอร์มดังกล่าวจะประกอบด้วยข้อมูลปัจจุบันที่สำนักงานสาขาองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยมีอยู่แล้วเกี่ยวกับพนักงานของท่าน เช่น ชื่อ วันเดือนปีเกิด และค่าตอบแทน</i>
เมื่อใด:	วันที่ 1 ถึง 10 กรกฎาคม ของทุกปี
ผู้ยื่น:	เจ้าของสถานประกอบการ

หมายเหตุ

- ใครเป็นบุคคลที่เข้าข่ายต้องยื่นรายงานค่าตอบแทน
พนักงานทุกคนที่ทำงานในสถานประกอบ ณ วันที่ 1 เดือนกรกฎาคม ยกเว้นในกรณีต่อไปนี้
 - พนักงานที่ท่านจ้างงาน (ภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง) ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมิถุนายนเป็นต้นไป
 - พนักงานที่ค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานมีการเปลี่ยนแปลงระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน (อ้างอิงหน้า 14 “การเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน”)
- ค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน (Standard Monthly Remuneration หรือ SMR) คือ อะไร
ค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน คือ ฐานในการคิดคำนวณเงินสมทบประกันและสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง หลังจากที่ท่านรายงานยอดค่าตอบแทนของพนักงานของท่านอันเป็นยอดที่รวมเงินเดือน ค่าจ้าง และเบี้ยต่างๆ แล้ว จะมีการนำยอดค่าตอบแทนดังกล่าวมาจัดประเภทตามตารางค่าตอบแทน เพื่อกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานสำหรับระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างตามลำดับ อย่างไรก็ตาม โบนัสหรือการจ่ายอื่นๆ เป็นครั้งคราว ที่ท่านจ่ายถึง 3 ครั้งใน 1 ปีก่อนหน้าจะไม่นำมารวมในค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานนี้
- เดือนที่มีจำนวนวันทำงานน้อยกว่าจะมีผลต่อการกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน
นอกจากรายงานค่าตอบแทน (เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง และเบี้ยต่างๆ) ท่านยังจะต้องรายงานจำนวนวันทำงานของพนักงานสำหรับเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายนด้วย สำหรับพนักงานที่ได้รับค่าจ้างเป็นรายชั่วโมงหรือรายวัน ท่านจะต้องรายงานจำนวนวันที่พนักงานดังกล่าวได้ทำงานจริง และในกรณีที่พนักงานที่ได้รับค่าจ้างเป็นรายเดือนหรือรายสัปดาห์ ท่านจะต้องรายงานจำนวนวันตามปฏิทินด้วยไม่ว่าจำนวนวันที่พนักงานดังกล่าวได้ทำงานจริง จะกี่วันก็ตาม
หากในเดือนตามปฏิทินที่ให้ไว้ มีจำนวนวันทำงานน้อยกว่า 17 วัน ค่าตอบแทนของเดือนดังกล่าวจะไม่นำมารวมในการคำนวณเพื่อกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน ยกตัวอย่างเช่น หากเฉพาะในเดือนพฤษภาคมเท่านั้นที่วันทำงานของพนักงานน้อยกว่า 17 วัน ยอดค่าตอบแทนที่จะนำมาคำนวณเพื่อกำหนดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานจะได้แก่ ของเดือนเมษายนและเดือนมิถุนายน
อย่างไรก็ตาม ในกรณีของพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนวันทำงานในทั้ง 3 เดือน (เดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน) น้อยกว่า 17 วัน ให้นำเดือนที่มี 15 วันทำงาน หรือ 16 วันทำงานมาคำนวณแทน
สำหรับพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า (ดูหน้า 3) ให้นำเดือนที่มีจำนวนวันทำงานตั้งแต่ 11 วันขึ้นไปมาคำนวณ

วิธีการและตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

กรุณาทำความเข้าใจวิธีการดังอธิบายต่อไปนี้ เพื่อความถูกต้องในการกรอกข้อมูลตั้งแต่ข้อ①ถึงข้อ⑪
กรุณาอ้างอิงตัวอย่างในส่วนสีแดงเพื่อการกรอกข้อมูลจำเพาะลงในแบบฟอร์มที่เป็นภาษาญี่ปุ่น

ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานคำตอบแทน
รายงานคำตอบแทนสำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

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 00 ネマ			社会保険労務士記載欄 氏 名 等		
	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 氏名	⑤ スミス ジョン					
	電話番号	⑥ 03 (1234) 5678					
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
	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 週及支払額
	⑨ 給与 支給月	⑩ 給与計算の 基礎日数	⑪ 通貨によるもの額	⑫ 現物によるもの額	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 備考
1	⑦ 7	⑧ スミス ジェーン	⑨ 7-050711	⑩ 7 年 9 月	⑪	⑫ 110 円	⑬ 110 円
	⑭ 19	⑮ 125,200 円	⑯ 0 円	⑰ 125,200 円	⑱ 254,300 円	⑲ 127,150 円	⑳ 修正平均額
	⑳ 13	㉑ 118,800 円	㉒ 0 円	㉓ 118,800 円	㉔ 127,150 円	㉕ 127,150 円	㉖ 修正平均額
	㉗ 20	㉘ 129,100 円	㉙ 0 円	㉚ 129,100 円	㉛ 127,150 円	㉜ 127,150 円	㉝ 修正平均額

- ① วันที่ยื่น (ระบุเริ่มจากปี/ยุค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ② รหัสสถานประกอบการ (ท่านสามารถค้นหารหัสได้จากเอกสารที่ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยญี่ปุ่นจัดส่งให้แก่ท่าน เช่น จากในใบแจ้งยอดเงินสมทบประกันบำนาญลูกจ้าง)
- ③ ที่ตั้งของสถานประกอบการ
- ④ ชื่อของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อเต็มของเจ้าของสถานประกอบการ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑥ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของสถานประกอบการ
- ⑦ หมายเลขอ้างอิงของพนักงานในสถานประกอบการ
- ⑧ ชื่อเต็มของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑨ วันเดือนปีเกิดของพนักงาน (กรอกหมายเลขที่ตรงตามจริงเป็นยุคของญี่ปุ่น: 5. สำหรับ โชวะ, 7. สำหรับ เฮอิ, 9 สำหรับ เรวะ และกรอกเริ่มจากปี / เดือน / วัน)
- ⑩ ปีในยุค/ระวะและเดือนที่มีผลบังคับใช้ของคำตอบรายเดือนมาตรฐานที่ผ่านการปรับปรุงข้อมูลล่าสุดแล้ว
- ⑪ สำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ให้กรอกหมายเลขส่วนบุคคล 12 หลักหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐาน 10 หลักของพนักงานดังกล่าว (ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยมานัมเบอร์ เมื่อต้องกรอกหมายเลขส่วนบุคคล ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันก่อนว่า หมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานนั้นถูกต้องหรือไม่ และเป็นหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานดังกล่าวจริง โดยอ้างอิงข้อมูลจากบัตรมานัมเบอร์หรือทะเบียนถิ่นที่อยู่ของพนักงาน หรือ JUMINHYO)
- ⑫ ค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานในระบบประกันสุขภาพลูกจ้างปัจจุบัน (หน่วยเป็นพันเยน)
- ⑬ ค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานในระบบประกันบำนาญลูกจ้างปัจจุบัน (หน่วยเป็นพันเยน)
- ⑭ ปีในยุค/ระวะและเดือนที่มีการคิดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานปัจจุบัน

- ⑮ กรอกจำนวนวันทำงานที่ชำระค่าตอบแทนเป็นรายเดือนในแต่ละเดือนสำหรับเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน
- ⑯ ยอดค่าตอบแทนที่ชำระเป็นเงินเย็นสำหรับเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน
- ⑰ ยอดค่าตอบแทนที่ให้ในรูปแบบอื่นที่มีใช้ในรูปแบบเงินสำหรับเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน (กรณีที่สถานประกอบการได้จัดสรรมื้ออาหาร ที่พักอาศัย หรือบัตรโดยสารแบบพาสให้แก่นักงาน ให้แปลงมูลค่าของสิ่งนั้นออกมาเป็นยอดเงิน ในการแปลงเป็นยอดเงิน กรุณาอ้างอิง “มูลค่าของค่าจ้างที่ไม่ใช่ในรูปแบบเงิน ซึ่งกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการญี่ปุ่น”)
- ⑱ ยอดรวมของ ⑯ และ ⑰ สำหรับเดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน
- ⑲ ยอดรวมของ ⑱ ของเดือนเหล่านี้ ไม่รวมยอดของเดือนที่มีวันทำงานน้อยกว่า 17 วัน
 ในกรณีของพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนวันทำงานในทั้ง 3 เดือนได้แก่ เดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน น้อยกว่า 17 วัน ให้กรอกยอดรวมค่าตอบแทน ⑱ ของเดือนที่มีวันทำงาน 15 หรือ 16 วัน สำหรับพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า ให้กรอกยอดรวมค่าตอบแทน ⑱ ของเดือนที่มีวันทำงานตั้งแต่ 11 วันขึ้นไป (สำหรับนิยามความหมายของคำว่าพนักงานพาร์ทไทม์ ให้ดูหน้า 3)
- ⑳ ยอดที่ได้มาจากการนำยอด ⑲ มาหารด้วยจำนวนเดือนที่มีผลใช้ตั้งข้างต้น
- ㉑ หมายเหตุ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป, 2. ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป, 3. “ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน” ที่ต้องยื่นสำหรับเดือนกรกฎาคม เดือนสิงหาคม หรือเดือนกันยายน, 4. จ่ายบางส่วนเนื่องจากการจ้างงานระหว่างเดือน, 5. ลาป่วย, ลาคลอด/ลาเพื่อเลี้ยงดูบุตร, หรือการลาประเภทอื่น, 6. พนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า, 7. พนักงานพาร์ทไทม์อื่น, 8. กำหนดโดยใช้ยอดเฉลี่ยรายปี และ 9. อื่นๆ)
- หมายเหตุ: กรณีที่ยอดเฉลี่ยค่าตอบแทนของพนักงานที่จ่ายตั้งแต่เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายนค่อนข้างต่างจากยอดค่าตอบแทนของเดือนอื่น ท่านสามารถให้เป็นยอดเฉลี่ยรายปีแทนได้ และวงกลมข้อ 8

การเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน

เมื่อท่านเพิ่มหรือลดยอดจ่ายคงที่รายเดือน (Monthly Fixed Payment หรือ MFP) ซึ่งจ่ายให้แก่พนักงานในระหว่างปี เช่น เงินเดือนพื้นฐาน เบี้ยครอบครัว หรือเบี้ยเดินทาง และหากการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนนั้นเข้าเงื่อนไขใดๆ ท่านจะต้องยื่นรายงานดังต่อไปนี้ต่อสำนักงานสาขาองค์การเงินบำนาญฯ หรือศูนย์ประมวลผลด้วย

จากนั้น องค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะแก้ไขยอดค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานและยอดเงินสมทบของพนักงานดังกล่าว (ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงส่วนสิทธิประโยชน์ด้วย) โดยจะนำข้อมูลดังกล่าวมากระทบยอดตั้งแต่เดือนที่ 4 นับจากเดือนที่มีการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นยอดปรับปรุงล่าสุดนั้น

รายงานที่ต้องยื่น:	2221: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทน (รวมถึง รายงานการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนสำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปด้วย) <i>HOSHU GETSUGAKU HENKO TODOKE</i>
ภายในเมื่อใด:	ทันทีหลังการจ่ายรายเดือนที่สาม นับตั้งแต่เริ่มต้นการจ่ายยอดคงที่รายเดือนที่ปรับปรุงข้อมูลล่าสุดแล้ว
ผู้ยื่น:	เจ้าของสถานประกอบการ

หมายเหตุ

- ท่านจะต้องยื่นรายงานในส่วนค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน เมื่อเข้าเงื่อนไขต่อไปนี้
- เงื่อนไขขั้นพื้นฐานของการต้องยื่นรายงานคือ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในแง่ยอดจ่ายคงที่รายเดือน นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขต่างๆ ดังต่อไปนี้ด้วย
- มีส่วนต่างค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานตั้งแต่ 2 ระดับขึ้นไป ระหว่างค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานปัจจุบันของพนักงานและค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานที่ได้จากการคำนวณตามยอดค่าตอบแทนเฉลี่ย 3 เดือนหลังการเปลี่ยนแปลงยอดจ่ายคงที่รายเดือน
 - สำหรับ 3 เดือนที่กล่าวมาข้างต้น ในแต่ละเดือนจำนวนวันทำงานของพนักงานที่เข้าข่ายต้องจ่ายค่าตอบแทน จะอยู่ที่ 17* วันขึ้นไป
- *หรือ 11 วันสำหรับพนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า (ดูหน้า 3)
- อย่างไรก็ตาม กรณีดังต่อไปนี้ไม่ถือว่าเข้าข่ายเป็นการเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐาน
- แม้ยอดจ่ายคงที่รายเดือนของพนักงานจะเพิ่มขึ้น แต่ค่าตอบแทนเฉลี่ยสำหรับ 3 เดือนถัดมาต่ำกว่าค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานปัจจุบันของพนักงาน
 - แม้ยอดจ่ายคงที่รายเดือนของพนักงานจะลดลง แต่ค่าตอบแทนเฉลี่ยสำหรับ 3 เดือนถัดมาสูงกว่าค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานปัจจุบันของพนักงาน

- ยอดจ่ายคงที่รายเดือนและการเปลี่ยนแปลงยอดนี้หมายถึงอะไร

ยอดจ่ายคงที่รายเดือน หมายถึง รายการจ่ายรายเดือนที่มักจ่ายเป็นยอดหรืออัตราคงที่ เช่น เงินเดือน เบี้ยรายวัน เบี้ยครอบครัว หรือเบี้ยที่พักอาศัย

ยอดนี้ไม่รวมรายการจ่ายในส่วนที่เป็นค่าทำงานล่วงเวลาหรือรางวัลตอบแทน ซึ่งแปรผันตามจำนวนชั่วโมงการทำงานหรือตามผลการทำงาน

ตัวอย่างการเปลี่ยนแปลง:

- การขึ้นหรือลดเงินเดือน
- การเปลี่ยนแปลงในระบบบัญชีเงินเดือน (เช่น การเปลี่ยนจากสัญญารายวันเป็นสัญญารายเดือน)
- การเปลี่ยนแปลงในค่าจ้างรายวันหรือรายชั่วโมง
- การเริ่มต้น/การเปลี่ยนแปลง/การสิ้นสุดการจ่ายเบี้ยต่างๆ (เช่น เบี้ยครอบครัว เบี้ยที่พักอาศัย และเบี้ยเดินทาง)

- ⑰ กรอกจำนวนวันทำงานที่รับค่าตอบแทนเป็นรายเดือน สำหรับแต่ละเดือนที่ระบุไว้ใน⑯
- ⑱ ยอดค่าตอบแทนที่ชำระเป็นเงินเย็นในแต่ละเดือนที่ระบุไว้ใน⑯
- ⑲ ยอดค่าตอบแทนที่ให้ในรูปแบบอื่นที่มีไว้ในรูปแบบเงินในแต่ละเดือนที่ระบุไว้ใน⑯ (กรณีที่สถานประกอบการได้จัดสรรมืออาหาร ที่พักอาศัย หรือบัตรโดยสารแบบพาสให้ ให้แปลงมูลค่าของสิ่งนั้นออกมาเป็นยอดเงิน ในการแปลงเป็นยอดเงิน กรุณาอ้างอิง “มูลค่าของค่าจ้างที่ไม่ใช่ในรูปแบบเงิน ซึ่งกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการญี่ปุ่น”)
- ⑳ ยอดรวมของ ⑱ และ ⑲ สำหรับแต่ละเดือน
- ㉑ ยอดรวมค่าตอบแทนตามที่ระบุไว้ใน ⑳
- ㉒ ยอดที่ได้มาจากการหาร ㉑ ด้วย 3 (เดือน)
- ㉓ หมายเหตุ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป, 2. ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป, 3. พนักงานพาร์ทไทม์ที่มีจำนวนชั่วโมงทำงานน้อยกว่า, 4. เหตุผลในการเพิ่ม/ลดเงินเดือน, 5. การเปลี่ยนแปลงค่าตอบแทนรายเดือนมาตรฐานสำหรับระบบประกันสุขภาพลูกจ้างเท่านั้น และ 6. อื่นๆ)

การจ่ายเงินโบนัส

เมื่อท่านจ่ายเงินโบนัสให้แก่พนักงานของท่าน ท่านจะต้องยื่นรายงานดังต่อไปนี้ต่อสำนักงานสาขา องค์การการเงินบำนาญฯ หรือศูนย์ประมวลผลด้วย จากนั้น องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะคิด ยอดโบนัสมาตรฐานไว้เป็นฐานในการคำนวณยอดเงินสมทบและยอดสิทธิประโยชน์

รายงานที่ต้องยื่น:	2265: ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการจ่ายเงินโบนัส (รวมถึง รายงานการจ่ายเงินโบนัสสำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ด้วย) <i>SHOYO SHIHARAI TODOKE</i>
ภายในเมื่อใด:	ภายใน 5 วันนับตั้งแต่วันที่จ่ายเงินโบนัส
ผู้ยื่น:	เจ้าของสถานประกอบการ

หมายเหตุ

- ยอดโบนัสมาตรฐาน (Standard Bonus Amount หรือ SBA)
ยอดโบนัสมาตรฐาน คือ ยอดโบนัสที่ท่านจ่ายให้พนักงาน ในช่วงตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป เป็นยอดพิเศษลงสำหรับส่วนที่ไม่ถึง 1,000 เยน
ยอดโบนัสมาตรฐานสูงสุดเพื่อใช้คำนวณเงินสมทบภายใต้ระบบประกันสุขภาพลูกจ้างจะอยู่ที่ 5.73 ล้านเยนสำหรับยอดรวมเงินโบนัสที่จ่ายใน 1 ปีงบการเงิน (ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนเมษายน ถึงวันที่ 31 เดือนมีนาคม) ส่วนยอดโบนัสมาตรฐานสูงสุดภายใต้ระบบประกันบำนาญลูกจ้างจะอยู่ที่ 1.5 ล้านเยนต่อเดือน
- รายงานการจ่ายเงินโบนัสและรายงานการไม่จ่ายเงินโบนัส
กรณีที่ท่านได้รายงานให้เราทราบถึงเดือนที่ทำจ่ายเงินโบนัสตามแผนของสถานประกอบการ และเมื่อท่านลงทะเบียนสถานประกอบการของท่านไว้ในระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้างแล้ว องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะส่งแบบฟอร์ม “รายงานการจ่ายเงินโบนัส” และ “รายงานการไม่จ่ายเงินโบนัส” ให้ท่านล่วงหน้า ซึ่งเป็นแบบฟอร์มที่ประกอบด้วย ข้อมูลของท่านที่องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศไทยมีอยู่แล้ว
หากท่านจ่ายเงินโบนัสแล้ว ให้กรอกข้อมูลอย่างครบถ้วน และยื่น “รายงานการจ่ายเงินโบนัส” ต่อสำนักงานสาขาองค์การการเงินบำนาญฯ หรือศูนย์ประมวลผล หากท่านไม่จ่ายเงินโบนัส ให้ยื่น “รายงานการไม่จ่ายเงินโบนัส”
- การจ่ายเงินโบนัส ณ เมื่อสิ้นสุดความคุ้มครอง
สำหรับพนักงานที่ลาออกจากบริษัท ท่านจะต้องยื่นรายงานการจ่ายเงินโบนัสในส่วนที่ได้จ่ายไปแล้วจนถึงวันที่พนักงานดังกล่าวพ้นสภาพการเป็นพนักงานของบริษัท องค์การการเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจะรวมยอดจ่ายนั้นเข้ากับยอดรวมรายปี ท่านยังไม่จำเป็นต้องจ่ายเงินสมทบรายเดือนสำหรับเดือนที่สิ้นสุดความคุ้มครองของพนักงานดังกล่าว*
* “เดือนที่สิ้นสุดความคุ้มครอง” หมายถึง เดือนซึ่งรวมถึงวันถัดจากวันที่พนักงานพ้นสภาพการเป็นพนักงานของบริษัทด้วย

วิธีการและตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

กรุณาทำความเข้าใจวิธีการดังอธิบายต่อไปนี้ เพื่อความถูกต้องในการกรอกข้อมูลตั้งแต่ข้อ①ถึงข้อ⑮
กรุณาอ้างอิงตัวอย่างในส่วนสีแดงเพื่อการกรอกข้อมูลจำเพาะลงในแบบฟอร์มที่เป็นภาษาญี่ปุ่น

ระบบประกันบำนาญลูกจ้างและประกันสุขภาพลูกจ้าง: รายงานการจ่ายเงินโบนัส
รายงานการจ่ายเงินโบนัสสำหรับพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

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	
令和 7 年 12 月 12 日提出		
事業所整理記号 ② 00 - ネマ		
提出者記入欄 ③ 〒168-8599 事業所所在地 東京都杉並区高井戸1-2-3 ④ 株式会社 おんきん 事業主名 ⑤ スミス ジョン 事業主氏名 ⑥ 03 (1234) 5678 電話番号	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 1 2 1 0 月 日	←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
	⑫ 1.624.000 円	⑬ 0 円	⑭ 1.624 .000 円	⑮

- ① วันที่ยื่น (ระบบเริ่มจากปีค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ② รหัสสถานประกอบการ (ท่านสามารถค้นหารหัสได้จากเอกสารที่ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจัดส่งให้แก่ท่าน เช่น จากในใบแจ้งยอดเงินสมทบประกันบำนาญลูกจ้าง)
- ④ ที่ตั้งของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อเต็มของเจ้าของสถานประกอบการ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑥ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของสถานประกอบการ
- ⑦ วันที่จ่ายเงินโบนัส (ระบบเริ่มจากปีค/ระวะ / เดือน / วัน)
- ⑧ หมายเลขอ้างอิงของพนักงานในสถานประกอบการ
- ⑨ ชื่อเต็มของพนักงาน (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑩ วันเดือนปีเกิดของพนักงาน (กรอกหมายเลขที่ตรงตามจริงเป็นยุคของญี่ปุ่น: 5. สำหรับ โชวะ, 7. สำหรับ เฮเซ, 9 สำหรับ ะวะ และกรอกเริ่มจากปี / เดือน / วัน)
- ⑪ พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ให้กรอกหมายเลขส่วนบุคคลหรือหมายเลขเงินบำนาญพื้นฐานของพนักงานดังกล่าว (ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยมานัมเบอร์ เมื่อต้องกรอกหมายเลขส่วนบุคคล ท่านควรตรวจสอบ ยืนยันก่อนว่าหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานนั้นถูกต้องหรือไม่ และเป็นหมายเลขส่วนบุคคลของพนักงานดังกล่าวจริง โดยอ้างอิงข้อมูลจากบัตรมานัมเบอร์หรือทะเบียนถิ่นที่อยู่ของพนักงาน หรือ JUMINHYO)
- ⑫ ยอดเงินโบนัสที่จ่ายเป็นเงินเย็น
- ⑬ โบนัสที่ให้ในรูปแบบอื่นที่มีใช้ในรูปแบบเงิน (กรณีที่มีการจัดสรรมีอาหาร ที่พักอาศัย หรือบัตรโดยสารแบบพาสในรูปแบบอื่นที่มีใช้ในรูปแบบเงิน ให้แปลงมูลค่าของสิ่งนั้นออกมาเป็นยอดเงิน ในการแปลงเป็นยอดเงิน กรุณาอ้างอิง “มูลค่าของค่าจ้างที่ไม่ใช่ในรูปแบบเงิน ซึ่งกำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการญี่ปุ่น”)
- ⑭ ยอดรวมของ ⑫ และ ⑬ ซึ่งเป็นยอดที่พิเศษลงในส่วนที่ไม่ถึง 1,000 เยน
- ⑮ หมายเหตุ (วงกลมข้อที่ตรงตามความจริง: 1. พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป, 2. ทำงานในสถานประกอบการตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป, 3. ยอดรวมกรณีจ่ายเงินโบนัส 2 ครั้งขึ้นไปใน 1 เดือน (กรอกวันที่จ่ายเงินโบนัสครั้งแรกด้านล่างนี้ และยอดรวมโบนัสลงใน ⑫, ⑬ และ ⑭)

วิธีการและตัวอย่างการกรอกแบบฟอร์ม

กรุณาทำความเข้าใจวิธีการดังอธิบายต่อไปนี้ เพื่อความถูกต้องในการกรอกข้อมูลตั้งแต่ข้อ①ถึงข้อ⑩
กรุณาอ้างอิงตัวอย่างในส่วนสีแดงเพื่อการกรอกข้อมูลจำเพาะลงในแบบฟอร์มที่เป็นภาษาญี่ปุ่น

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
登録記号

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

⑤ 株式会社 わんさん

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	賞与支払予定年月	9. 令和 年 月
⑧	賞与支払年月	9. 令和 0 7 0 6 年 月
⑨	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 年 月 月 月 月	賞与支払予定月 変更前	6 12 年 月 月 月 月
----	---	----------------	------------------	----------------	----------------

- ① 日付記入 (ระบุเริ่มจากปี/ระวะ / เดือน / วัน)
- ② รหัสสถานประกอบการ (ท่านสามารถค้นหารหัสได้จากเอกสารที่ทางองค์การเงินบำนาญแห่งประเทศไทยจัดส่งให้แก่ท่าน เช่น จากใบใบแจ้งยอดเงินสมทบประกันบำนาญลูกจ้าง)
- ③ หมายเลขสถานประกอบการ (อ้างอิงจากเอกสารต่างๆ ที่ระบุไว้ใน ② ข้างต้น)
- ④ ที่ตั้งของสถานประกอบการ
- ⑤ ชื่อของสถานประกอบการ
- ⑥ ชื่อเต็มของเจ้าของสถานประกอบการ (นามสกุล ชื่อจริง)
- ⑦ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของสถานประกอบการ
- ⑧ ปี/ระวะ / เดือน ที่ไม่มีการจ่ายเงินโบนัสตามที่วางแผนไว้
- ⑨ เดือนที่จ่ายเงินโบนัสหลังเปลี่ยนแปลง หากท่านเปลี่ยนแปลงเดือนดังกล่าว
- ⑩ เดือนที่จ่ายเงินโบนัสก่อนเปลี่ยนแปลง หากท่านเปลี่ยนแปลงเดือนดังกล่าว