

訂正請求者一覧表(被保険者期間相違事案)

事業所記号				事業所名称										
項 番	整被 理保 番号者	漢 字 氏 名	生 年 月 日	基礎年金番号	年金受給 の有無	育児休業 該当の有無	請 求 期 間		請求の種別 (該当数字を記入)	請求期間当時 に勤務していた 事業所名	給与支給年月	左記年月に 支払った 給与総額	保 険 料 額	
									1 資格取得日相違 2 資格喪失日相違 3 中抜け(※) 4 全部記録なし 5 転勤(資格取得日の相違) 6 転勤(資格喪失日の相違) 7 転勤(全部記録なし)	転勤の場合は転勤 前後の事業所名を 記入				
1					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
2					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
3					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
4					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
5					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
6					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
7					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
8					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
9					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
10					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
11					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
12					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
13					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
14					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円
15					有 無	有 無	自 昭 平 令	年 月 日			S H R	年 月	円	円

※ 請求期間に係る事業所における被保険者期間の途中が欠落している事案