

記入例

所 長	副 所 長	課 長	担 当 者

船舶所有者整理記号および被保険者整理番号を必ず記入してください。

次の区分にしたがって文字を○で囲んでください。
船員保険のみに加入している場合：「船員保険」を○で囲む。
船員保険および厚生年金保険の両方に加入している場合：○で囲む必要はありません。

船 員 保 険
厚 生 年 金 保 険

被保険者報酬月額変更届（育児休業用）

◎「※」印欄は、記入しないでご確認ください。

①船舶所有者整理記号		②被保険者整理番号									
中	イロハ	123									
③個人番号（または基礎年金番号）											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
⑦被保険者の氏名				④被保険者の生年月日				①種別			
(フリガナ) センコウ ヨウコ				昭和 3 年 月 日				2			
(氏) 船厚 (名) 陽子				平成 7 年 6 月 1 日				4			
				令和 9 年 0 8 月 0 9 日				6			
⑦職 務		⑤標準報酬月額 変更年月		⑤従前の 標準報酬月額		報 酬 月 額		※ ⑥決定後の 標準報酬月額		備 考	
甲		令和 年 月		船 千円		④通貨によるものの額		船 千円		送 信	
		0 3 0 6		240		200,000 円		厚 千円			
				厚 千円		④現物によるものの額		0 円			
				240		⑤合 計		200,000 円			

マイナンバーカードや基礎年金番号通知書等を確認し、必ず記入してください。

育児休業等終了年月日の翌日が属する月の翌月（育児休業等終了年月日の翌日が月の初日のときはその月）を記入してください。

変更後の報酬月額を記入してください。

職務は、船長、甲板員の場合には、「船長」、「甲」のように記入してください。

被保険者が乗り組む船舶の種類により、該当する次のいずれかの数字を○で囲んでください。

A船（汽船または機帆船）に乗り組む者：2

C船（次の①～③の漁船）に乗り組む者：4

①母船式漁業に従事する漁船または汽船捕鯨業に従事する漁船

②専ら漁獵場より漁獲物またはその化製品を運搬する業務に従事する漁船

③漁業に関する試験、調査、指導、練習または取締業務に従事する漁船

D船（上記①～③以外の漁船）に乗り組む者：6

独立行政法人等職員被保険者（国家公務員共済組合制度の長期給付が適用される場合に限る。）：8

社会保険労務士記載欄
氏名等
船舶所有者が被保険者からの申出を受け、年金事務所へ提出した日を記入してください。

届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。

令和 3 年 6 月 30 日提出

船舶所有者住所
〒 231 - 0199
神奈川県横浜市中区赤間町1-2-2

氏 名 船保マリンサービス 株式会社

電 話 番 号 (045) 123 - 4567

船舶所有者住所等、船舶所有者情報を記入してください。

受付日付印