

# 記入例

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 産前産後休業終了時報酬月額変更届 厚生年金保険

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。

◎◎記入方法については裏面をご参照ください。  
 ◎申請をする方は、太枠部分を記入してください。  
 ◎「※」印欄は、記入しないでください。  
 ◎船舶所有者あて提出してください。

①船舶所有者整理記号		②被保険者整理番号	
中	セイト	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職務		⑤養育する子の氏名	
甲		船厚 花子	
⑤標準報酬月額 変更年月		⑥決定後の標準報酬月額	
令和 年 月		※	
0208		240	
⑧産前産後休業を終了した年月日		⑨種別	
令和 年 月 日		2	
730		4	
		6	
		8	
		了した年月日	
		月 日	
		7 3 0	
		日	
変更後の報酬月額を記入してください。		備考	
240		送 信	
0208		船 千円	
240		厚 千円	
200,000		円	
0		円	
200,000		円	
産前産後休業を終了した年月日の翌日が属する月の翌月(産前産後休業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。			
令和 年 月 日			
令和 2 年 8 月 2 日			

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専ら漁獲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

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。

船舶所有者住所等、船舶所有者情報を記入してください。

被保険者の氏名・住所を記入してください。  
 申出者の届出意思確認のため、必ず□に✓を付けてください。  
 また、この届書を被保険者本人が船舶所有者に提出した日付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 2 年 8 月 2 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

船員保険法施行規則第27条の2及び厚生年金保険法施行規則第10条の2第2項の規定による申出をします。  
 ※必ず□に✓を付けてください。

日本年金機構理事長 あて

令和 2 年 8 月 1 日提出

申 出 人 〒 231 - 0199

住 所 神奈川県横浜市中区赤間町1-5-5

氏 名 船厚 陽子

電話番号 ( 045 ) 321 - 7654