

令和元年度の算定基礎届は 7月1日(月)～10日(水)まで に提出してください

(提出日が指定されている事業所はその日にご提出ください)



健康保険・厚生年金保険では、被保険者の「標準報酬月額」を、実際に受けた報酬に合わせて毎年9月に決定し直します。

決定し直された「標準報酬月額」は、原則9月～翌年8月までの1年間固定され、納めていただく保険料額の計算や将来受け取る年金額等の計算の基礎となります。

事業主の方は、7月1日現在で使用している全被保険者(※)について、4月・5月・6月に支払った報酬を「被保険者報酬月額算定基礎届」に記入し、7月1日～10日(または指定された日)に提出してください。6月下旬に、あらかじめ被保険者の氏名などが印字された届出用紙が日本年金機構より送付されますので、期限内のご提出をお願いします。

※提出する年の6月1日以降に資格取得された方など、一部の方については今年度の算定基礎届の対象外です。

「賞与支払届」はすみやかに提出してください

被保険者に賞与を支払ったときは、5日以内に「被保険者賞与支払届」および「被保険者賞与支払届総括表」を事務センターに郵送することになっています。(管轄の年金事務所の窓口でも提出は可能です)

登録されている賞与支払予定月の前月に、あらかじめ被保険者の氏名などを印字した届出用紙が日本年金機構より送付されますので、支払年月日や支給額などを記入し提出してください。

なお、登録されている賞与支払予定月に賞与の支払いがない場合でも、「被保険者賞与支払届総括表」の提出は必要です。

また、「賞与支払届」は届出用紙による届出のほか、電子媒体(CD・DVD等)による提出や電子申請もご利用いただけます。



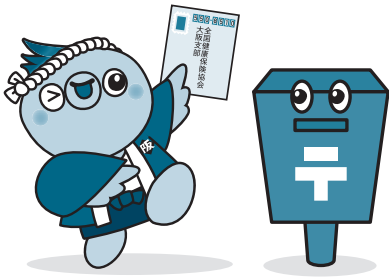
対象となる 賞与

賃金、給料、俸給、手当、賞与その他いかなる名称であるかを問わず、労働者が労働の対償として受けるもののうち、年3回以下支給のものをいいます。年4回以上支給されるものは標準報酬月額の対象です。

また、労働の対償とみなされない結婚祝金、病気見舞金等は対象外です。

詳しくは管轄の年金事務所にお問い合わせください。

協会けんぽ大阪支部からのお知らせ



各種申請書の提出は郵送で!

健康保険に関する申請書は、種類によって提出先が分かれています。必要な申請用紙は、ホームページからダウンロード・印刷してご使用いただけます。協会けんぽで受付している申請書は、すべて郵送でご提出いただくことができます。郵送での提出にご協力をお願いいたします。

〒550-8510 全国健康保険協会
大阪支部
[所在地] 大阪市西区鞆本町1-11-7
信濃橋三井ビル6階

日本年金機構(年金事務所)へ
ご提出ください



健康保険の給付(傷病手当金等)
や任意継続(退職後の健康保険)
に関するお届ははこちらです

在職中の方の健康保険・厚生年金
に関するお届はこちらです



- 健康保険被保険者証再交付申請書
- 健康保険高齢受給者証再交付申請書

- 傷病手当金支給申請書
- 療養費支給申請書
- 高額療養費支給申請書
- 限度額適用認定申請書
- 限度額適用・標準負担額減額認定申請書
- 特定疾病療養受療証交付申請書
- 第三者等の行為による傷病届

- 出産手当金支給申請書
- 出産育児一時金支給申請書

- 生活習慣病予防健診申込書
- 特定健康診査受診券申請書

- 埋葬料(費)支給申請書

- 任意継続被保険者資格取得申出書
- 任意継続被保険者資格喪失申出書
- 任意継続被保険者被扶養者(異動)届

詳細はホームページにてご確認ください。
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp>

協会けんぽ

検索



従業員の
採用

- 被保険者資格取得届

変更
訂正

- 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)

再交付

- 被保険者住所変更届
- 被保険者氏名変更(訂正)届

給与
賞与

- 年金手帳再交付申請書

病気・ケガ
入院等

- 被保険者報酬月額算定基礎届
- 被保険者報酬月額変更届
- 被保険者賞与支払届

出産
育児休業

- 産前産後休業取得者申出書
- 育児休業等取得者申出書(新規・延長)
- 産前産後休業終了時報酬月額変更届
- 厚生年金保険養育期間標準報酬月額特例申出書
- 育児休業等終了時報酬月額変更届

健康
診断

退職
死亡

- 被保険者資格喪失届
- 健康保険被保険者証回収不能届

退職後の
保険
(任意継続)

- 適用事業所名称/所在地変更(訂正)届
- 事業所関係変更(訂正)届

事業所に
関するもの

詳細はホームページにてご確認ください。
<https://www.nenkin.go.jp>

日本年金機構

検索



お知らせ

大好評につき、昨年に引き続き

女性のための健活セミナーを開催します!

詳細が決まりましたら、協会けんぽ大阪支部ホームページまたは
協会けんぽ大阪支部メールマガジンなどでご案内いたします。

開催
時期

令和元年8~9月(予定)

社会保険事務説明会

【事業所の事務担当者の方を対象に説明会を開催します】

● 日程・テーマ等 2019年8月9日(金)

- 【適用関係の事務手続き】
講師：日本年金機構・大手前年金事務所
- 【傷病手当金について】
講師：全国健康保険協会大阪支部
- 【資格取得・喪失、任意継続について】
講師：社会保険労務士 後藤田 慶子 氏

<開催場所>

大阪府病院年金会館
(大阪市天王寺区六万体的町4-11)

<開催時間>

13時30分～16時30分(途中休憩あり)

<定員>

120名 1事業所1名様のお申し込みになります。

- 参加資格 大阪府内の年金事務所(日本年金機構)または全国健康保険協会大阪支部で厚生年金保険・健康保険の適用を受けている事業所に勤務されている被保険者の方(健康保険組合の被保険者を含む)

- 参加費用 無 料

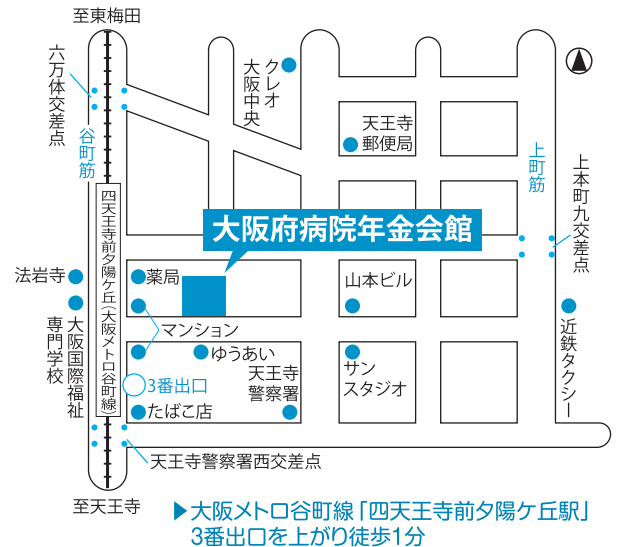
- 申込締切 2019年7月18日(木)必着

- 申込方法 (ア) 社会保険事務説明会 参加申込書(コピー可)

(イ) 宛先を明記した返信用はがき

(ア)・(イ)を同封のうえ、「(一財)大阪府社会保険協会」へ必ず郵送にてお申し込みください。

定員を超える申し込みがあった場合は、抽選により参加者を決定し、返信用はがきにより抽選結果をご連絡いたします。



▶大阪メトロ谷町線「四天王寺前夕陽ヶ丘駅」3番出口を上がり徒歩1分

お申し込み
お問い合わせ先

(一財)大阪府社会保険協会

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-3-13 辰巳ビル2階
電話 06-6445-3013

キリトリ線

社会保険事務説明会 参加申込書

事業所名称	会員番号(31 - -)	
	非会員 ・ 不明	
事業所所在地	〒 -	
電話番号	()	
健康保険被保険者証 記号・番号	参加者氏名(フリガナ)	男・女

※この申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営およびそれに関するご連絡・ご案内以外には使用いたしません。

労務事務講習会

事業所の事務担当者の方を対象に講習会を開催します

講師：社会保険労務士 後藤田 慶子氏・山口 介衣子氏・高田 千春氏

● **テーマ・日程等** ①【労働・社会保険の実務】 2019年7月12日(金)・7月23日(火)・8月23日(金)
～入社時・在職中・退職時の手続き～

②【公的年金のしくみを知ろう】 2019年8月27日(火)

～老齢・障害・遺族年金のしくみと給付～

※テーマごとに1事業所1名様のお申し込みになります。

(①については、いずれかの日程を選んでお申し込みください)

<開催場所> 大阪府病院年金会館
(大阪市天王寺区六万休町4-11)

<開催時間> 13時30分～16時30分
(途中休憩あり)

<定員> 各回120名

● **参加資格** 大阪府内の年金事務所(日本年金機構)または全国健康保険協会大阪支部で厚生年金保険・健康保険の適用を受けている事業所に勤務されている被保険者の方(健康保険組合の被保険者を含む)

● **参加費用** 会員事業所の被保険者 **無料**
非会員事業所の被保険者 **3,000円/1テーマ1名**
(この講習会から入会希望の方は、無料となります)

非会員事業所の参加決定者には、郵便払込票を送付し、入金確認後、参加証を送付します。
なお、会員事業所の参加決定者には参加証を送付いたします。

● **申込締切** ①7月12日開催分 **6月27日(木)必着**・7月23日開催分 **7月4日(木)必着**・8月23日開催分 **8月5日(月)必着**

②8月27日開催分 **8月5日(月)必着**

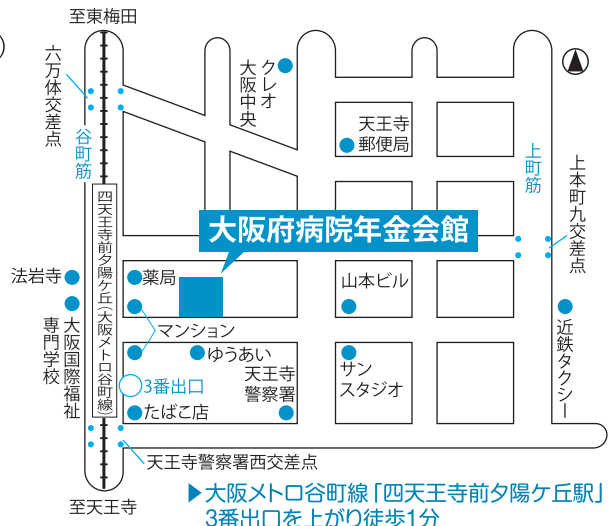
● **申込方法** (ア) 労務事務講習会 参加申込書

(2テーマのお申し込みの場合は、**申込書をコピーのうえテーマごとに申込書にご記入ください**)

(イ) 宛先を明記した返信用はがき**(各テーマごとに1枚必要です)**

(ア)・(イ)を同封のうえ、「(一財)大阪府社会保険協会」へ必ず郵送にてお申し込みください。

定員を超える申し込みがあった場合は、抽選により参加者を決定し、返信用はがきにより抽選結果をご連絡いたします。



▶大阪メトロ谷町線「四天王寺前夕陽ヶ丘駅」3番出口を上がり徒歩1分

お申し込み
お問い合わせ先

(一財)大阪府社会保険協会

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-3-13 辰巳ビル2階
電話 06-6445-3013

キリトリ線

労務事務講習会 参加申込書

事業所名称				会員番号(31- -)
非会員の方の入会希望	ある・ない	連絡担当者名	非会員・不明	
事業所所在地	〒 -			
電話番号	()			
参加希望		開催日	(フリガナ) 参加者氏名	男・女
テーマ番号	テーマ(講習内容)			
		月 日()		

※この申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営およびそれに関するご連絡・ご案内以外には使用いたしません。