

社会保険手続きには、 便利な電子申請をご利用ください！

電子申請は、インターネットを利用しており、いつでも、どこからでも届出を行うことができます。

電子申請を利用することで、届出用紙や電子媒体（CD・DVD）を利用する場合と比較して、処理スケジュールが早くなります。

また、電子申請では決定通知書を、処理完了後すぐに電子通知書としてお送りしますので、届出用紙による処理完了後の決定通知書より1週間程度早くお届けすることができます。

本年の算定基礎届、賞与支払届のご提出の機会に、ぜひ電子申請をご利用ください。

令和6年度の算定基礎届は 7月1日から7月10日までに提出してください

健康保険・厚生年金保険の被保険者および70歳以上被用者の実際の報酬と標準報酬月額との間に大きな差が生じないように、事業主より、7月1日現在で使用している全被保険者の3カ月間（4月、5月、6月）の報酬月額を、被保険者報酬月額算定基礎届（以下、「算定基礎届」という）により届出いただき、この届出内容に基づき、毎年1回標準報酬月額を決定します。

「算定基礎届」により決定された標準報酬月額は、原則1年間（9月～翌年8月まで）の各月に適用され、納めていただく保険料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「算定基礎届」に記入し、7月1日～10日に提出してください。この「算定基礎届」は、6月中旬以降順次、あらかじめ被保険者の氏名などを登録した届出用紙または電子媒体（CD）にて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

被保険者および70歳以上被用者へ賞与を支給した場合には、支給日より5日以内に「被保険者賞与支払届」により支給額等を届出いただくこととなっています。

日本年金機構に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氏名、生年月日等を登録した届出用紙または電子媒体（CD）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給がない場合、「賞与不支給報告書」の提出が必要です。

※70歳以上の被用者の方も「算定基礎届」「賞与支払届」の提出が必要です。

※電子申請を利用されている事業所におかれましては、「算定基礎届」「賞与支払届」の届出用紙または電子媒体（CD）の事前送付は行っておりません。

※被保険者情報を収録した電子媒体（CD）の提供については、令和7年3月に終了する予定です。今後はオンライン事業所年金情報サービスをご利用ください。

協会けんぽが
補助する健診

生活習慣病予防健診の 自己負担額が軽減されています！

協会けんぽの生活習慣病予防健診は、

血圧測定 血液検査 尿検査 心電図検査

胸部レントゲン検査 胃部レントゲン検査

便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに

5大がんまでカバー！

肺 胃 大腸 子宮 乳房

※子宮頸がん検診、乳がん検診は、別途自己負担が必要です。



一般健診

対象:35歳~74歳の被保険者(ご本人)

軽減前(令和5年3月まで)

最高 **7,169円**

軽減後(令和5年4月から)

最高 **5,282円**

付加健診

対象:40歳・50歳の被保険者(ご本人)

軽減前(令和5年3月まで)

最高 **4,802円**

軽減後(令和5年4月から)

最高 **2,689円**

令和6年4月
スタート

付加健診※の対象年齢が変わります！

令和6年4月より、検査項目が人間ドック並みになる**付加健診の対象年齢**が以下のように変更！

変更前 40歳・50歳 → **変更後** 40歳・**45歳**・50歳・**55歳**・**60歳**・**65歳**・**70歳**

※付加健診とは、肝臓・胆のう・腎臓といった腹部の臓器の様子を調べるための「腹部超音波検査」や、高血圧・動脈硬化などを見つける手掛かりとなる「眼底検査」といったより詳細な健診です。

※自己負担額の上限を示しています。

二次元コードを読み込んでください！

協会けんぽの保健事業について
詳しくはこちらから



健診機関は全国で **約3,500機関**

事業所様へ検診車を派遣できる健診機関もあり
ます！大阪府内の237健診機関はこちらから



「生活習慣病予防健診のご案内」は**3月末頃**に事業所様へお送りしております。
事業主・ご担当者の皆さまへ、以下のご協力をお願いいたします。

生活習慣病予防健診の声かけ

生活習慣病予防健診を受診するよう
対象の方へ周知いただきますよう
お願いいたします。

特定保健指導の声かけ

特定保健指導のご案内を対象の方へ
確実にお渡しいただき、保健指導を
受けるよう積極的な声かけをお願い
いたします。

医療機関への受診の声かけ

医療機関への受診が必要と判定され
た場合には、受診できる環境づくり
等の配慮をお願いいたします。

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・柳田 治美氏

● **テーマ・日程等** 【労働・社会保険の実務】 ～採用時・在職中・退職時の手続き～

令和6年7月10日(水)・7月17日(水)・7月22日(月)・**7月26日(金)**・7月29日(月)

※1事業所1名様で、いずれかの日程を選んでお申し込みください。

<開催場所> **大阪府社会福祉会館5階(501)** (大阪市中央区谷町7-4-15)

7月26日のみ **堺市産業振興センター** (大阪府堺市北区長曾根町183-5)

<開催時間> **14時30分～16時30分**

<定員> 各回170名(**7月26日**のみ70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方(健康保険組合の方も含む)

● **参加費用** 会員事業所様 **無料**

非会員事業所様 **3,500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)

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** **令和6年6月27日(木) 15時まで**

● **申込方法** ・参加申込書に必要事項をご記入のうえ、[大阪府社会保険協会](#)へFAXまたは郵送でお申し込みください。
・締め切り後、協会より**参加証等をFAXにてご通知**させていただきます。

(注：FAX送信時は番号誤りにご注意ください) (FAX返信予定日：締め切り後7日前後にFAXいたします)



▶大阪メトロ御堂筋線「なかもず駅」2番出口から徒歩5分
南海高野線「中百舌鳥駅」北出口から徒歩5分
※駐車場に限りがあるため、なるべく公共交通機関でお越しください。

留意事項

①切り取らず**A4サイズ**のままFAXしてください。②**FAXのみ**のご連絡となります。③**もし未着の場合**は、お手数ですが協会に開催日の**5日前まで**にお問い合わせください。④後日、FAXいたします参加証は大切に保管していただき、**当日お持ちください**。

切らずにこちらに
FAXしてください

協会宛FAX 06-6786-8437

労務事務講習会申込書		申込日	令和6年	月	日	協会受付NO	
事業所名		ふりがな参加者					男・女
事業所所在地	〒 -						
電話番号		FAX番号					
希望日	月	日	会員番号※必須			6- -	非会員・入会手続き中

※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。

当協会では、事業所様の健康づくり、職員の方の健康意識の向上のお手伝いのため、
いろいろなジャンルをテーマに健康講習会を開催してまいります。「健康経営」を取り組
むきっかけ、また健康管理のお役立てとしてぜひご参加ください。

第3回

メンタルヘルス「こころの風邪」と向き合う セミナー ～うつ病を知る、理解する、そして支える～

うつは誰でも発症する可能性があります。本人が病気に気付きにくく、また、まわりの人もどのように接し
たらよいかわからない場合が多い病気です。今回は「うつ」について一緒に考えていきたいと思います。

講師: 杉山 洋子(保健師、循環器病予防療養指導士、心理相談員)

- 日 時 令和6年7月24日(水) 14時30分～16時00分
- 場 所 大阪府社会福祉会館4階(403) (大阪市中央区谷町7-4-15)
- 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
勤務されている方(健康保険組合の方も含む)。
※1事業所2名様まで申し込みできます。
- 定 員 60名 ※定員を超える申し込みがあった場合は、抽選となります。
- 参加費用 無 料 (※資料はこちらで用意しますので、筆記用具をご持参ください)
- 申込締切 令和6年7月10日(水)15時必着
- 申込方法 ・参加申込書に必要事項をご記入のうえ、[大阪府社会保険協会へFAX](#)または郵送でお申し込みください。
・締め切り後、協会より[参加証等をFAXにてご通知](#)させていただきます。



(注:FAX送信時は番号誤りにご注意ください)(FAX返信予定日:締め切り後7日前後にFAXいたします)

留意事項

①切り取らずA4サイズのままFAXしてください。②FAXのみでご連絡となります。③もし未着の場合は、お手数ですが協会に
開催日の5日前までにお問い合わせください。④後日、FAXいたします参加証は大切に保管していただき、**当日お持ちください。**

お申し込み
お問い合わせ先

(一財)大阪府社会保険協会

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-4-27 堺筋本町TFビル3階
電話 06-6786-8435

切らずにこちらにFAXしてください→協会宛FAX 06-6786-8437

令和6年度 心と身体健康づくりセミナー参加申込書

	申 込 日	令和6年	月	日
事業所名称	会員番号 ※必須	6-	-	
		非会員 ・ 入会手続き中		
事業所所在地	〒	-		
参加者氏名	①	男・女	②	男・女
	事業所電話番号	F A X 番 号		

※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。