

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う標準報酬月額の変更に係る同意書
(月額変更届(特例)用)

今般の新型コロナウイルス感染症の影響による休業に伴い、被保険者の報酬が特に著しく減少しているため、下記のとおり、健康保険法第44条第1項及び厚生年金保険法第24条第1項の規定による「報酬月額の変算の特例」によって標準報酬月額を改定することについて同意します。

記

- 1 本特例により、下表の報酬月額に基づき、給与支給月の翌月(以下「改定月」という。)から標準報酬月額が改定され、改定月分から次に改定されるまでの間の健康保険・厚生年金保険料に適用されること。

給与 支給月	報酬月額			改定年月 (給与支給月 の翌月)
	通貨による ものの額①	現物による ものの額②	合計(①+②)	
2年 月	円	円	円	2年 月

※表中の事項は事業主が記載。

- 2 改定後の標準報酬月額に基づき、傷病手当金、出産手当金及び年金額などが算出されること。
- 3 改定月が令和2年7月又は8月の場合(定時決定が行われない場合)は、休業が回復した月(※)から3か月の間に支給する報酬の平均が、本特例による改定後の標準報酬月額より2等級以上増加する場合は、月額変更届による届出を行うこととなること。
※ 休業が回復した月は、実際に報酬を支払った日が17日以上(特定適用事業所等の短時間労働者は11日以上。)ある月をいいます。
- 4 本特例による標準報酬月額の変算が行われた後に、この同意を撤回することはできないこと。

令和 年 月 日

被保険者氏名 _____ 印 _____

※本人の自署による場合は、押印は不要です。

※ 同意書の写しは、報酬月額の変算の特例の届書に添付してください。
同意書の原本は、事業所において届出日から2年間は保存してください。