

理事長	常務理事	事務長	課長	係長	係

健康保険 賞与不支給報告書

令和 年 月 日 提出

提出者記入欄	事業所記号				
	事業所所在地	〒			
	事業所名称				
	事業主氏名				
	電話番号	()			

受付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

・この報告書は、賞与の支給がなかった場合に提出してください。

賞与支払情報	賞与支払予定年月	令和 年度	<input type="checkbox"/> 夏期賞与
			<input type="checkbox"/> 冬期賞与
	支給の状況	1. 不支給	