

## 健康保険 被保険者資格記録事項（訂正・取消）届【賞与支払届】

事業所番号		被保険者記号・番号		被保険者氏名		被保険者生年月日	
		-				昭・平・令 年 月 日	
区分	賞与支払届の訂正・取消						備考(理由)
	賞与支払年月日	性別	賞与額	イ 金 銭		標準賞与額	
				ロ 現 物			
				ハ 合 計			
年 月 日	男・女		イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円	
訂正前							
年 月 日	男・女		イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円	
訂正後							
年 月 日	男・女		イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円	
取消事項							

事業所所在地  事業所名称  事業主氏名	年 月 日	大阪瓦斯健康保険組合	受付印

## 健康保険 被保険者資格記録事項（訂正・取消）届【賞与支払届】

事業所番号		被保険者記号・番号		被保険者氏名		被保険者生年月日	
		-				昭・平・令 年 月 日	
区分	賞与支払届の訂正・取消						備考(理由)
	賞与支払年月日	性別	賞与額	イ 金 銭		標準賞与額	
				ロ 現 物			
				ハ 合 計			
訂正	訂正前	年 月 日	男・女	イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円
事項	訂正後	年 月 日	男・女	イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円
取消事項	年 月 日	男・女	イ _____ 円	ロ _____ 円	ハ _____ 円	千円	

この決定に不服がある時は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書又は口頭で社会保険審査官（地方厚生（支）局内）に対して審査請求をすることができます。また、審査請求の決定に不服があるときは、再審査請求又は処分の取消しの訴えを提起することができます。

再審査請求は、審査官の決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に文書又は口頭で社会保険審査会（厚生労働省内）に対して行うことができ、処分の取消しの訴えは、審査請求の決定があったことを知った日から6か月以内（再審査請求があったときは、その裁決があったことを知った日から6か月以内）に、健康保険組合を被告として提起することができます。（ただし、原則として、決定又は裁決の日から1年を経過したときは、提起することができなくなります。）なお、審査請求があった日から2か月を経過しても決定がないときや、処分の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、審査請求の決定を経なくても提起することができます。

上記のとおり訂正（取消）したので通知します。

大阪瓦斯健康保険組合