

定年延長による減額加入者

記入例

2025年 4月 3日

社会福祉法人長野県社会福祉協議会 会長 様

施設(団体)番号 9999999

施設(団体)名 ふっころ福祉会 印

年度

加入者 No.	加入者氏名	標準給与 (千円)	新標準給与 (千円)	異動内容		備考 <small>(職種の登録は以下のとおりです。変更がある場合下記に記入してください。)</small>
				異動日	内容	
100	布子路雅子	300	210	R7.4.1	定年延長による 減額加入者	

下記に留意し、手書き・朱字で記入する

定年延長による減額加入者以外は記入しない

口座引落日は記入不要

口座引落日 年 月 日

変更後 職種	01.施設長 02.事務職 03.介護支援専門員 04.介護職員 05.ホームヘルパー 06.指導員 07.看護師 08.保育士 09.社会福祉士 10.訓練指導員 99.その他
-----------	--

- 減額加入者にピーク時特例方式を適用するときは、以下の事項に留意の上、減額となった日から5日以内に本様式を提出すること。
- (1)標準給与欄には、旧定年日に適用されていた標準給与額を記入する。
 - (2)新標準給与額欄には、旧定年日が属する月の翌月初日の俸給月額に基づく標準給与額を記入する。
 - (3)異動日欄には俸給月額減となった日付を記入する。
 - (4)内容欄には「定年延長による減額加入者」と記入する。
 - (5)記入後、当該加入者に適用される以下の規程等を添えて、協議会へ提出する。
 - ア 定年延長に関して定めている就業規則の写
 - イ 定年延長に伴う俸給月額の減が明記されている給与規程の写