

# 【記入例】

2000年〇月〇日

様式3 **標準報酬基礎届**

一般社団法人 埼玉県社会福祉事業共助会理事長 様

施設団体番号 施設団体名  
 0950 埼玉園

所属長名  
 電話番号 048-831-7547

印

2000年 10月 1日

会員番号	フリガナ氏名	標準報酬 (現在) 変更後	(300,000)	変更なしの場合、 ✓印を記入(※)	備考
0003	トコ マコ 戸田 正子	000	(300,000)	✓	
0006	トコトモ 深谷 友子	220000	(200,000)		
0007	トコ マコ 吹上 真紗子	000	(200,000)		8/31退職
0009	トコ トモ 蓮田 太郎	000	(200,000)		9/30異動
0010	トコトモ 越谷 花子	000	(190,000)		10/1中断
0008	トコトモ 橘川 法子	200000	(200,000)		9月再開
0011	トコトモ 上尾 次郎	190000	(190,000)		9月加入
		000			
		000			
		000			

※変更なしの場合は、必ず口に✓印を記入してください。

作成日を記入ください。

施設代表者印を押印ください。

① 標準報酬に変更がない場合

② 標準報酬に変更がある場合

③ 10/1付で在職しない場合

④ 10/1付で中断中の場合

⑤ 9月に再開・加入のため、氏名が印字されていない場合

**※ご提出は9月10日（火曜日）までをお願いいたします。**