

日本私立学校振興・共済事業団  
理 事 長 殿

保険者決定（年間報酬の平均額により算定）の申立書（随時改定用）

当学校（園）においては、毎年 **4** 月を給与の変更時期と定めており、かつ、当該月を含む **3** 月から **5** 月までの間は、業務の繁忙または閑散時期となっています。

このたび標準報酬月額改定届書を提出するにあたり、通常の当年 **4** 月から **6** 月までの報酬月額で算定する額と、年間報酬を平均した額とを比較すると、標準報酬月額の等級において2等級以上の差が生じ、この差が業務の性質上、例年発生することが見込まれます。

つきましては、今回の随時改定にあたっては、報酬月額を「保険者決定」（年間報酬の平均額）にて決定していただくよう申立てます。

なお、別紙のとおり「標準報酬月額改定届・保険者決定申立に係る例年の状況、標準報酬月額の比較及び加入者の同意書」を添付します。

記

〔保険者決定対象部署及び申立理由等〕

対象学校（園） ・学校記号番号	学校（園）名	学校記号番号
	<b>湯島大学</b>	<b>13A9999</b>
対象部署及び人数	対象部署（複数部署ある場合は、その部署をご記入ください。）	対象部署ごとの人数
	<b>人事部給与課</b>	<b>5</b>
保険者決定を 申立てる理由 (業務繁忙または閑散の 理由等を具体的にご記 入ください。)	<b>4月の定期昇給による給与変更手続き及び3月退職者の退職金計算や、 4月取得者の手続き等による繁忙のため</b>	

令和 **3** 年 **7** 月 **5** 日

学校法人等所在地 〒**113 - 8441**

電 話 番 号 **03-3813-5321**

学校法人等名称 **学校法人 湯 島 学 園**

代 表 者 氏 名 **私 学 太 郎**

事務担当者名 **佐 藤**

連絡先部署・電話番号 **03-3813-5321**