# 給 与 グ ロ ス ア ッ プ ( 逆 算 ) 計 算 入 力 シ ー ト

※手取額から基本給等を逆算いたします。
※一回につき手数料500円(税抜)次回年会費・手数料請求に合算とさせて頂きます。
　クーポン残高がある場合はクーポン利用とさせて頂きます。予めご了承の上で、ご連絡をお願いします。

依頼日:　　年　　月　　日

管理番号:　　会社名:

給与支給日:　　日締日　☐当月 ☐翌月　　月　　日払

対象者名:　　生年月日:

給与手取額:　　円

他の支給項目名と金額:
①　　手当　　円　②　　手当　　円
③　通勤(非課税) 手当　　円　④　通勤(課税) 手当　　円

税表区分:　甲欄にて計算

他の控除項目名と金額:
①　住民税　　円　②　　円
③　その他　　円　④　　円

税扶養人数:　☐有 (　　人)　☐無

税区分特記(障害・寡婦等):

保険料率(本人):　☐健康保険対象　料率記載 /1000　☐介護保険対象　率記載 /1000　☐厚生年金対象　率記載 /1000
☐健康保険対象外　☐介護保険対象外　☐厚生年金対象外
※国民健康保険組合加入は対応不可

保険料率(本人):　☐厚生年金基金対象　率記載 /1000　☐雇用保険対象　率記載 /1000
☐厚生年金基金対象外　☐雇用保険対象外

標準報酬月額　☐総支給額に対する標準報酬月額で計算する　☐社会保険料は「翌月」で徴収している
☐固定(以下)の標準報酬で計算する　☐社会保険料は「当月」で徴収している
(健康保険):　千円　(厚生年金):　千円

| 受付者 | 処理者 |
| --- | --- |
| | |

**【添付書類】 賃金台帳 or 給与明細**
**(※ご入社に伴う給与計算グロスアップ(逆算)のご依頼の場合は不要です)**