

降給理由書

大阪府電気工事健康保険組合 御中

被保険者名

記号・番号

降給理由

新・旧の月額
(固定的賃金)

新 基本給	円	旧 基本給	円
手当	円	手当	円
手当	円	手当	円
手当	円	手当	円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
合計	円	合計	円

降給分支払月 月より

上記のとおり降給しました。

年 月 日

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話番号

印