

合 意 書

〇〇〇〇（第1号改定者）と△△△△（第2号改定者）は、本日、厚生労働大臣に対し当事者間の対象期間に係る被保険者期間標準報酬の改定又は決定の請求をし、かつ、請求すべき按分割合を0.5とする旨合意し、これを証するため本合意書を作成する。

〇年〇月〇日

第1号改定者

（住所） 〇〇〇〇

（氏名） 〇〇〇〇 印

（生年月日） 〇〇〇〇

（基礎年金番号） 〇〇〇〇

第2号改定者

（住所） △△△△

（氏名） △△△△ 印

（生年月日） △△△△

（基礎年金番号） △△△△