

給 与 証 明 書

年 月 日

士 別 市 長 様

住 所
事業所氏名 印
電話番号 (— —)
給与担当者氏名

_____ に対して、次のとおり給与を支給したことを証明いたします。

(単位：円)

区 分		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	合 計
課 税	基本給													
	賞与													
	扶養手当													
	時間外手当													
	通勤手当													
	手当													
非 課 税	通勤手当													
	手当													
合 計														

採用年月日	扶 養 親 族 の 数				障 害 者 の 数		寡 婦	ひ と り 親	備 考	
	配偶者	老 人	特 定	その他	特 別	その他				
年 月 日	有・無	人	人	人	人	人				

*** 記載上の注意事項**

1. 現在の勤務先において、申請直前に支給した月の給与から引き続く過去12ヶ月分の給与の支給状況を記載してください。
ただし、就職した月の給与が、日割り計算等で1か月に満たないときは、就職した月の翌月から記載してください。
2. 給与の支給期間が12ヶ月に満たない場合は、就職した月から申請直前までの給与の支給状況を記載してください。
3. 代表者印を必ず押印してください。(印の無いものは無効となります。)
4. 課税・非課税の区分ごとに記載してください。