

給与等支払証明書

給与の支払を受ける者	住 所 /		
	氏 名 /		
	勤務開始 /	<input type="checkbox"/> 平・ <input type="checkbox"/> 令	年 月 日
	※転換日 /	<input type="checkbox"/> 平・ <input type="checkbox"/> 令	年 月 日
	※主な理由 / () による <input type="checkbox"/> 増加・ <input type="checkbox"/> 減少		
区分	年月	支払額	備考
給与・手当等 月額	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
賞 与 等 (無い場合は 「無」と記入)	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
	年 月分	円	<input type="checkbox"/> 見込額
年収総額		円	
上記のとおり相違ないことを証明します。			
令和 年 月 日			
所在地 /			
事業所名 /			
代表者名 /			
電話番号 /			
印			

※留意事項

1. 交通費等の非課税分を含む直近1年間の支払実績の証明を受けてください。
2. 勤務開始から1年に満たない場合は、直近1月以降の見込みも含めて証明を受けてください。(備考欄「」にしてください)
3. 「短時間勤務に転換」・「勤務日数増加」などにより、収入が大幅に減少または増加となる場合は、『増減となった(なる)月以降』とし、上記2. に準じて証明を受けてください。その場合は「※」欄も必ず証明を受けてください。