

給 与 支 給 証 明 書

※ 現在の勤務地へ前年の1月2日以降に採用された人は以下の事項の証明を受けてください。

※ 消せるボールペンは使用しないでください。

氏 名	住 所	採用年月日	勤務年数
(年 月 日生)			

支 給 年月日	給料・手当	賞 与	計	支 給 年月日	給料・手当	賞 与	計
				合 計			

控除対象配偶者の有無等		扶養親族の数 (配偶者を除く)			障害者の数 (本人を除く)		本人が		老 年 者	寡 婦	寡 夫	扶養親族名と続柄
有・無	老 人	老 人 特 定	その他	特 別	その他	特 別 障 害 者	その他 障 害 者					

上記の者は、現在当所に勤務し上記のとおり支払った 支払う予定であることを証明します。

年 月 日

所 在 地
名 称 及 び
代 表 者 氏 名

印 (TEL
担 当 者
氏 名 印)

【証明を要する期間】

申込受付日前月までの1年間（採用されて1年未満の方は採用された月から支給見込額も含めて1年間）