

☆ 現在の勤務先へ前年の1月2日以降に採用されている方は以下の事項の証明を受けて提出してください。

給 与 支 給 証 明 書 (様式1)

氏 名	住 所	採 用 年 月 日	勤 務 年 数
(T・S・H・R 年 月 日生)			

支給年月日	給与・手当	賞 与	計	支給年月日	給与・手当	賞 与	計
・ ・				・ ・			
・ ・				・ ・			
・ ・				・ ・			
・ ・				・ ・			
・ ・				・ ・			
・ ・				・ ・			
・ ・				合 計			

控除対象配偶者の有無等	16歳未満	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		寡 婦	寡 夫	扶養親族名と続柄
有・無	老人扶養親族	老人特定	その他	特別	その他	特別障害者	その他の障害者			

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。

令和 年 月 日

所在地
名称及び
代表者氏名

Ⓜ

TEL
担当者
氏 名

(注) 勤務して1か月の給料を受けていないときは勤務先で雇用条件に基づき受給する賞与及び1年分の給与明細を受けること。

※ 恩給(年金)雇用保険、その他

氏 名	名 称	証 書 番 号	受 給 金 額	期 間