

給与支払（見込）証明書

就労者氏名		生年月日	年	月	日生	性別	男・女
雇用開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 日						
退職予定年月日	平成・令和 年 月 日退職予定・未定						
雇用形態	正社員・パート・短時間就労者・その他（ ）						
勤務時間	時 分～ 時 分（ 時間勤務）						
給与・通勤費含）/賞 与該当する番号○印及 び金額記入願います。	1. 月給（月額 円）		通勤費（ 円/月）：賞与（有 無）				
	1. 日給（日額 円）勤務日数見込（ 日/月）		通勤費（ 円/月）：賞与（有 無）				
	1. 時給（時給 円）勤務日数見込（ 日/月）		通勤費（ 円/月）：賞与（有 無）				
社会保険適用等	健康保険（適用・不適）厚生年金（適用・不適）雇用保険（適用・不適）						
昨年度の年間実績額				今年度の年間見込額			
年 月 ～ 年 月 * 前年実績ない場合は斜線を引いてください。				年 月 ～ 年 月 * 前年実績ない場合は斜線を引いてください。			
支払年月日	総支給額 （収入：各控除前/手当・通勤費含）		支払年月日	総支給額 （収入：各控除前/手当・通勤費含）			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
年 月分	円		年 月分	円			
賞与 月分	円		賞与 月分	円			
賞与 月分	円		賞与 月分	円			
賞与 月分	円		賞与 月分	円			
総 額	円		総 額	円			
降給された場合は、その事由を右欄へご記入願います。 * 該当項目にしし、他の場合は詳細を記入願います。			<input type="checkbox"/> 雇用形態/契約変更によるもの（ 年 月 日より） <input type="checkbox"/> その他（ ）				

上記の通り相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所の所在地	
事業所名称	
事業主名	⑩
電話番号	

* 健康保険組合記入欄（記入しないでください。）

* 記号・番号	—	* 被保険者名	
---------	---	---------	--