

給与支払証明書

氏名		採用年月日			年 月 日		職 種	
支 払 金 額		年 月	月	月	月	月	月	月
	給 与							
	賞 与							
	そ の 他							
		年 月	月	月	月	月	合 計	
	給 与							
	賞 与							
	そ の 他							
(夏期賞与推定額 円、冬期賞与推定額 円、その他臨時賞与推定額 円) (申し込み時の1年前に採用されたものとして支給推定額を記入して下さい。)								
控 除	控除対象配偶者の有無	有 ・ 無		扶養親族者数 (配偶者を除く)	(人) (のうち特定扶養親族 人) (のうち老人扶養親族 人)			
	諸 控 除 (該当があれば記入して下さい)	老年者控除 有 ・ 無		障害者控除 人		寡婦控除(夫) 有 ・ 無		特別障害者控除 人
上記のとおり証明します。 平成 年 月 日								
				所在地	_____			
				給与支払者 名称	_____			
				代表者	_____			
					会 社 印		代 表 者 印	

記載上の注意

1. ペン又はボールペンで記入して下さい。
2. 金額は所得税法第28条の給与等の金額(諸手当等を含む税、社会保険等控除前の金額)を記入して下さい。
3. 支払月で記入して下さい。
4. 採用月から1年間、ただし、採用が月の途中の方は翌月から1年間(1年未済の場合は申し込み時まで)の支払額を記入して下さい。
5. 採用年月日から、1年未済の場合は欄外の推定賞与もあわせて記入して下さい。
6. 後日“賃金台帳”と照合させていただくことがありますので正確に記入して下さい。
7. 金額を訂正されたときは必ず代表者の訂正印を押して下さい。

この欄は記入しないで下さい。

(_____) × 12 + (_____) = (_____)