

# 給与支払証明書

氏名

| 就職年月日 |            | 年            |       | 月   |            | 日    |       | 職種  |  |
|-------|------------|--------------|-------|-----|------------|------|-------|-----|--|
| 年・月   | 給与内訳       |              |       |     |            | 給与総額 | 控除額   |     |  |
|       | 基本額        | 家族手当         | 時間外手当 | その他 | 賞与臨時手当     |      | 所得税   | その他 |  |
| 月     | 円          | 円            | 円     | 円   | 円          | 円    | 円     | 円   |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 月     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 計     |            |              |       |     |            |      |       |     |  |
| 控除関係  | 控除対象配偶者の有無 | 扶養親族(配偶者を除く) |       |     | 障害者(本人を含む) |      | 寡婦(夫) |     |  |
|       |            | 老人           | 特定    | その他 | 特別         | その他  |       |     |  |
|       | 有・無        | 老人           | 人     | 人   | 人          | 人    | 人     | 人   |  |

- 備考
1. 通勤手当等非課税の手当では記入しないでください。
  2. 控除関係の欄は○印または人数を記入してください。(年齢の基準日は申込日現在)
  3. 本書の内容についての根拠資料を求めることがありますので、ご承知おきください。

上記のとおり支払ったことを証明する。

年 月 日

住 所(所在地)

会社印

名 称(会社名)

代表者

代表者印

電話番号