|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| ㊞ | ㊞ | ㊞ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　　名 |  | 給与 |  |
|  |  | 様 | 年 | 月分 |

給　与　証　明　書

上記の者は　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日から

当社（所属課等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に勤務し、下記の給与を支給していることを証明します。

　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

住所：  
会社名：  
代表者：  
電話：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給額 | 基本給 |  |  | 控除額 | 所得税 |  |  | 勤怠 | 勤務日数 | |  |
| 役職手当 |  | 住民税 |  | 勤務時間数 | |  |
| 資格手当 |  | 健康保険 |  | 時間外勤務 | 普　通 |  |
| 家族手当 |  | 厚生年金 |  | 深　夜 |  |
| 住宅手当 |  | 雇用保険 |  | 休　日 |  |
| 通勤手当 |  | 介護保険 |  | 有給日数 | |  |
| その他の手当 |  |  |  | 公休日数 | |  |
|  |  |  |  | 欠勤日数 | |  |
|  |  |  |  | 遅刻  ・早退 | 回数 |  |
|  |  |  |  |
| 時　間 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 銀行振込額 | |  |
| 支給合計額 | |  |  | 控除合計額 | |  |  | 差引支給額 | | |  |
| 備考 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |