

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

給与等支給（見込）証明書

以下は給与等の支払責任者か、それに代わる方が証明してください。

① 給与の支払いを受けている方の氏名			
② 採用年月日	年 月 日	退職後に再雇用された場合や、雇用形態の変更があった場合は、最新の雇用日について記入してください	
	※上記の年月日より <input type="checkbox"/> 新規採用 <input type="checkbox"/> 雇用形態の変更		
③ 雇用区分	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> パート職員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他()		
④ 税法上の所得の区分	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 給与以外(雑所得相当)		
⑤ 最近3ヶ月の各月の総支給(予定)額	<small>・控除前の金額で通勤手当(非課税)・賞与を除いた金額を記入してください。 <small>・3ヶ月の支払実績が無い場合は、支給予定額(見込み)を含めて3ヶ月分を記入してください。</small> </small>		
	支払月: 月	支払月: 月	支払月: 月
	円	円	円
⑥ 3ヶ月の平均支給額	(合計) _____ 円 ÷ 3 = (平均) _____ 円 <small>(1円未満切り捨て)</small>		
⑦ 賞与支給(予定)	(年間 ヶ月分)		
	<input type="checkbox"/> 支給無 <input type="checkbox"/> 支給有 (年間 円) <small>(未定)※賞与はあるが金額等未定の場合は未定に○を付してください</small>		
①～⑦について、上記のとおり証明します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">所在地</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">給与等支払責任者 事業所名</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">※1 職名及び氏名</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">連絡先電話番号</div>			

※1. 証明者が自署してください。印字・ゴム印使用の場合は、給与等支払責任者の押印が必要となります。

-----以下、年間収入予定額を申請者が記入してください-----

算出方法

(上記の証明をもとに、下記の該当する計算式で年間の収入予定額を計算してください。)

なお、月の途中からの採用、勤務日数、時間数が通常より少ないなどの理由で、他の月額との差が大きい月がある場合は、通常勤務の2ヶ月の平均額により計算してください。

⑦支給無の場合	⑥の(平均)	円 × 12月	= 円
⑦支給有で年間○ヶ月分の場合	⑥の(平均)	円 × (12月 + 賞与○月)	= 円
⑦支給有で年間○円分の場合	⑥の(平均)	円 × 12月 + 賞与○円	= 円
⑦支給有で未定の場合	⑥の(平均)	円 × 15月	= 円

※令和6年1月2日以降に採用となった勤務先が2カ所以上ある場合は、この様式をコピーして使用してください。