

給 与 証 明 書

年 月 日

所在地  
事業所名  
事業主(雇主)名  
電話番号

下記のとおり証明します。

住 所		職名及び 職務内容		
氏 名				
区 分		今月分	前月分	前々月分
勤務日数		日	日	日
給 与 額	基本給	円	円	円
	扶養手当 ( 人)	円	円	円
	住居手当	円	円	円
	通勤手当	円	円	円
	時間外手当	円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
	小計 (ア)	円	円	円
	控 除 額	所得税	円	円
住民税		円	円	円
健康保険料		円	円	円
厚生年金保険料		円	円	円
雇用保険		円	円	円
労働組合費		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
小計 (イ)		円	円	円
差引給付額 (ア) - (イ)		円	円	円

<記入上の注意>

- この証明書は、国民健康保険一部負担金の減免・徴収猶予の申請のため、綾川町長に対し、世帯主が生活状況を申告する場合に必要なものです。
- 今月及び前2箇月分の期間におけるすべての給与額及び控除額（今月分は見込額）について、それぞれ内訳を記入してください。