

## 給 与 等 証 明 書

氏 名 琉大 次男

生年月日 昭・平 ○○年○○月○○日

職 種 事務職員

上記の者の給与等につき、下記のとおり証明します。

### 記

1. 採用年月日 昭和・平成 ○○年○○月○○日

2. 改定年月日 昭和・平成 △△年△△月△△日 (  月給額等改定  年間勤務月数等改定  
(月給額等の改定により年間所得額に変更を生じた場合のみ記入)

3. 給 与  月給制 円 / 月 (年間勤務月数 月)  
 日給制 5,000 円 / 日 (年間勤務日数 120 日)  
 時給制 円 / 時 (年間勤務時間数 時間)

4. 諸手当  有 月額 2,000 円 (手当の種類を問わず1月の合計額を記入してください。)  
 無

5. 賞 与  有 年額 200,000 円  
 無

平成○○年○○月○○日

お勤め先から証明を  
受けること。

所 在 ○○市○○ ○-○ △△ビル

事 業 所 名 (株)○○物産

代 表 者 氏 名 ○○ ○○

ご担当者名 :

ご連絡先 :

印

印

※ 本証明書は、扶養手当認定時の年間所得見込額算出の資料となります。

※ 不明な点は、総務部人事課給与係にお問い合わせください。

TEL 098-895-8025