

## 扶養手当等非受給者証明願

令和 年 月 日

願出人氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 昭・平 年 月 日 \_\_\_\_\_

私は下記の者を扶養親族として届け出てなく、よって扶養手当(家族手当)又はこれに相当する手当を受給していないことを証明願います。

氏 名	生 年 月 日	続 柄
	大・昭 平・令 年 月 日	
	大・昭 平・令 年 月 日	
	大・昭 平・令 年 月 日	
	大・昭 平・令 年 月 日	
	大・昭 平・令 年 月 日	

### 証 明 書

上記届出の内容は、事実と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所 在

事業所名

代表者氏名 \_\_\_\_\_

印

※ご不明な点等ございましたら、琉球大学総務部人事企画課給与係までお問い合わせください。

TEL : 098-895-8034