※この書類は勤務先に記入（押印）依頼をしてください。　　H31.1

給 与 支 払 等 証 明 書

証明を受ける就労者 氏　　名	ﾌﾘｶﾞﾅ	性別 男・女	生年月日	年　月　日

①**現在の**雇用契約内容をご記入ください。（契約内容変更の際は、下の「②変更前の雇用契約内容」もご記入ください）

雇 用 形 態 該当番号を〇で囲んでください	1：臨時　2：パート　3：アルバイト　4：その他（　　）		
採用年月日	年　月　日	退職年月日	年　月　日
雇用契約期間	年　月　日 ～　年　月　日		
勤務時間	時　分 ～　時　分（うち休憩時間：　分）		
雇用保険加入状況	加入　・　未加入		
給 与 形 態 該当するいずれかの番号を 〇で囲んでください	1：月給　／月額 ＿＿＿＿円		
	2：日給　／日額 ＿＿＿＿円　／1か月の勤務見込日数 ＿＿＿日		
	3：時間給　／時給 ＿＿＿＿円　／1日の勤務予定時間 ＿＿＿時間 1か月の勤務見込日数 ＿＿＿日		
賞与の有無	1：有　2：無　※有の場合／年額 ＿＿＿＿＿円		
追記事項があればこちらに記入			

②**変更前の**雇用契約内容をご記入ください。（新規雇用の場合は記入不要です）

雇 用 形 態 該当番号を〇で囲んでください	1：臨時　2：パート　3：アルバイト　4：その他（　　）
雇用契約期間	年　月　日 ～　年　月　日
勤務時間	時　分 ～　時　分（うち休憩時間：　分）
雇用保険加入状況	加入　・　未加入
給 与 形 態 該当するいずれかの番号を 〇で囲んでください	1：月給　／月額 ＿＿＿＿円
	2：日給　／日額 ＿＿＿＿円　／1か月の勤務見込日数 ＿＿＿日
	3：時間給　／時給 ＿＿＿＿円　／1日の勤務予定時間 ＿＿＿時間 1か月の勤務見込日数 ＿＿＿日
賞与の有無	1：有　2：無　※有の場合／年額 ＿＿＿＿＿円
追記事項があればこちらに記入	

③給与支払状況

※原則として証明時から過去12か月分の支払実績（実績が1年未満の際は実績月のみ）をご記入ください。

支払年月（注2）	支払額（注3）	交通費	支払年月（注2）	支払額（注3）	交通費
年　月	円	円	年　月	円	円
年　月	円	円	年　月	円	円
年　月	円	円	年　月	円	円
年　月	円	円	年　月	円	円
年　月	円	円	年　月	円	円
年　月	円	円	年　月	円	円
			総 合 計	円	円

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　月　日　　所在地
名　称
代表者
連絡先　　㊞

注1　ペンまたはボールペンで記入してください。（消せるボールペンは使用しないでください）
注2　給与支払状況の支払年月は支払月で記入してください。
注3　給与支払状況の支払額は、各種控除前の総支払額（交通費を含む）を記入してください。
　　賞与の支給があった場合は、賞与を含んだ金額を記入してください。
注4　訂正箇所がある場合は、必ず代表者の訂正印を押してください。

	記号	番号	氏名	所属
組合員証	100			

※共済組合申告時に記入して提出してください。