

(第1号様式) (第2条関係)

次の者は、当所に勤務し、次のとおり給与等を支給したことを証明します。

給与支給者 年 月 日 所在地

名称及び  
代表者氏名  
電話番号

会社印

代表者  
印

給  
与  
所  
得  
者

氏名						採用年月日	年 月 日	
申込む月の前月から過去1年間の総支給額（いわゆる税込みの金額）								扶養者氏名 1. 2. 3. 4.
支給年月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月		
給与	円	円	円	円	円	円		
賞与等	円	円	円	円	円	円		
支給年月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月		総支給額
給与	円	円	円	円	円	円		
賞与等	円	円	円	円	円	円	円	

注1：前年1月2日以降に就職された方のみ、記入してください。

注2：法人の場合は代表者印、個人の場合は実印を押印してください。

注3：給与には一定額までの通勤手当等非課税額は含まない金額を記入してください。