

給与支払(見込)証明書

就 労 者 氏 名		生 年 月 日	年 月 日生
雇 用 開 始 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 年 月 日		
退 職 予 定 年 月 日	令 和 年 月 日 ・ 未 定		
雇 用 形 態	正 社 員 ・ パ ー ト ・ 他 ()		
勤 務 時 間	時 分 ~ 時 分 (時 間 勤 務)		
給 与 形 態 該 当 す る 番 号 へ ○ 及 び 金 額 等 の 記 載 を お 願 い し ま す	1 月 給 (月 額 円)	賞 与 (有 無)	
	2 日 給 (日 額 円) 勤 務 見 込 日 数 (日 / 月)	賞 与 (有 無)	
	3 時 給 (時 給 円) 勤 務 見 込 日 数 (日 / 月)	賞 与 (有 無)	
保 険	健 康 保 険 (適 用 ・ 不 適 用)	厚 生 年 金 (適 用 ・ 不 適 用)	雇 用 保 険 (適 用 ・ 不 適 用)
昨 年 の 年 間 実 績 額		今 後 の 年 間 見 込 額	
平 ・ 令 年 月 ~ 平 ・ 令 年 月 ※ 前 年 の 実 績 額 が ない 場 合 は 斜 線 を 引 い て 下 さ い 。		令 和 年 月 ~ 令 和 年 月	
支 払 年 月 日	総 支 給 額 (通 勤 手 当 等 含 む) 円	支 払 年 月 日	総 支 給 額 (通 勤 手 当 等 含 む) 円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
年 月 分	円	年 月 分	円
賞 与 月 分	円	賞 与 月 分	円
賞 与 月 分	円	賞 与 月 分	円
総 額	円	総 額	円
降 給 の 場 合 は そ の 理 由 を ご 記 入 下 さ い 。		<input type="checkbox"/> 雇 用 契 約 変 更 に よ る (年 月 日 よ り) <input type="checkbox"/> そ の 他 ()	
※ 該 当 す る 項 目 に ✓ し、そ の 他 の 場 合 に は 詳 細 を 記 入 し て 下 さ い 。			

上記の通り相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地
 事業所名称
 事業主氏名
 記入責任者
 連絡先電話番号

印
 印

※ この証明書に記載された内容は、健康保険業務以外の目的で使用致しません。

※ 健保記入欄 (記号・番号 -)