

(前年1月2日以降採用の方はこの証明書を提出してください。)

### 在職及び給与支払証明書

住 所					
氏 名					電話 ( ) —
生 年 月 日	年	月	日		
採用年月日	年	月	日		
職 種					

		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
支	給 料					
	賞 与					
	その他					
払		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	給 料					
	賞 与					
金	その他					
		年 月	年 月	合 計	合 計	
	給 与					
額	賞 与					
	その他					
	{ 夏期賞与推定額 円、冬期賞与推定額 円 } { その他臨時賞与推定額 円 } (申し込み時の1年間に採用されていたものとして支給推定額を記入してください。)					
控	控除対象配偶者の有無	有・無	扶養親族者 (配偶者を除く)	人	のうち特定扶養親族 人	のうち老人扶養親族 人
	除	諸 控 除 (該当があれば記入してください。)	障害者控除	人	寡婦 (寡夫) 控除	人
特別障害者控除			人			

- 記載上の注意
1. ペン又はボールペンで記入してください。
  2. 金額は所得税法第28条の給与等の金額 (諸手当等を含む税、社会保険等控除前の金額) を記入してください。
  3. 支払月で記入してください。
  4. 採用月から1年間、ただし採用が月の途中の方は翌月から1年間 (1年未満の場合は申し込み時まで) の支払額を記入してください。
  5. 採用年月日から、1年未満の場合は欄外の推定賞与もあわせて記入してください。
  6. 休職期間があればその期間を記入して下さい。
  7. 後日“賃金台帳”と照合させていただきますので正確に記入してください。
  8. 金額を訂正されたときは必ず代表者の訂正印を押してください。

上記のとおり相違ないこと及び現に当方に在職していることを証明いたします。

兵庫県住宅供給公社 理事長 様

平成 年 月 日

所 在 地

電話 ( ) —

会社事業所名

会社印

代表者氏名

代表者印

※ この欄は記入しないでください。

$$\frac{( )}{( )} \times 12 + ( ) = ( )$$