

給 与 支 払 証 明 書

年 月 日

大泉町長

様

事業所住所
名称
代表者名

㊟

下記のとおり給与を支給したことを証明します。
なお、事実と相違ありません。

記

受給者住所				氏 名	
現在担当している職名		控除対象配偶者 及び扶養親族数		就 職 年 月 日	年 月 日
区分	支 給 額				
年月別	本 給	諸 手 当	合 計		
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
合 計					
注：就職した月から記入してください。 諸手当欄には、賞与(ボーナス)等諸手当の合計額を記入してください。 金額は正しく記入してください。					