

<様式3>

給与（見込）証明書

現住所	大阪市〇〇区△△町×-×-×		
氏名	大和 太郎		
就職年月日・雇用契約変更日 (いずれかに〇印をつけてください。)	(※1) 令和元 年 5 月 1 日		
雇用形態	1日の就業時間 (4) 時間 (00) 分	週の実働日数 (3) 日	
給料形態	時給	日給	月給 800 円
健康保険の加入状況	有 ・ 無		
令和元年	いずれかに〇印をつけてください。	総支給額	内非課税交通費(※2)
1月	(見込 ・ 実績)	円	円
2月	(見込 ・ 実績)	円	円
3月	(見込 ・ 実績)	円	円
4月	(見込 ・ 実績)	円	円
5月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
6月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
7月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
8月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
9月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
10月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
11月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
12月	(見込 ・ 実績)	38,400 円	円
賞与 (月)	(見込 ・ 実績)	円	円
賞与 (月)	(見込 ・ 実績)	円	円
合計		307,200 円	円
今後の1年間の支給予定額 (令和元年 5月~令和2年 4月分)		460,800 円	円

<記入上の注意事項>

※1 雇用契約に変更があり、雇用形態、賃金等に変更があった場合は、雇用契約変更日をご記入ください。

※2 総支給額に含まれる非課税交通費は、必ず記入してください。(税法上の扶養審査が必要となります。)

上記のとおりであることを証明します。

令和元 年 5 月 1 日

事業所	所在地	大阪市中央区本町1-1-1	
	事業所名称	大和商事 大阪支店	
	代表者氏名	大和 次郎	
担当者	部署名	人事課	
	担当者名	大和 三郎	
	電話番号	01-2345-6789	

記載内容に不明な点がある場合は、ご担当者様にお問合せさせていただくことがあります。

※ご記入いただいた個人情報は、扶養の手続きにのみ利用させていただきます。