# 年間給与等支払証明書（見込）

■勤務先で証明を受けてください。
■被扶養者「認定」の届出の場合は、認定を受ける日以降の1年分をご記入ください。
■雇用形態が変わって収入が減少した場合は、雇用形態変更月以降の1年分をご記入ください。

| | | |
|---|---|---|
| 氏名 | | （採　　用　年月日：　　年　　月　　日）<br>（収入減少※年月日：　　年　　月　　日）<br>※社員からパートなど雇用形態が変わった日 |

**◎直近の年間給与と勤務日数等**

| 年月 | 見込の場合○印 | 支払額（①及び②の額は含まず） | 勤務日数 | 勤務時間（1日の平均勤務時間） | ①賞与又は一時金 | ②その他手当金（交通費等） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年　　月 | | 円 | 日 | 時間 | 円 | 円 |
| 年間計 | | 円 | | | 円 | 円 |

**◎雇用形態**　正社員 ・ 契約社員 ・ パート ・ アルバイト ・ その他（　　）

**◎賃金形態**　月給 ・ 日給 ・ 時給 ・ 歩合給 ・ その他（　　）

**◎賃　　金**　＿＿＿＿＿＿＿＿円

**◎1日の勤務時間**　＿＿＿時＿＿＿分～＿＿＿時＿＿＿分　＿＿＿＿時間勤務

不規則の場合は下欄に記入してください

上記のとおり証明いたします。

年　　月　　日

所　在　地
会　社　名
代 表 者 名
電　　話