給 与 証 明 書

年 月 日

住 所

事業所（雇主）

丸亀市福祉事務所長 宛

次の通り証明します。

氏 名				職 名 及 び 内 容			
居 住 地		丸亀市		職 務 内 容			
区 分		次回支給見込	前 3 ヶ 月 分				
		月分	月分	月分	月分	月分	月分
就 労 日 数		日	日	日	日	日	日
給 与 額	基 本 給						
	日 給 (日 分)						
	扶 養 手 当						
	手 当						
	時 間 外 手 当						
	賞 与						
	小 計 (イ)						
	控 除 額	所 得 税					
市 県 民 税							
社 会 保 険 料							
雇 用 保 険 料							
そ の 他							
小 計 (ロ)							
差引支給額(イ) - (ロ)							
摘 要	給 与 支 給 日	毎月		日	その他		
	賞 与 支 給 日						