

年 月 日

様

事業所住所
事業所名
事業主氏名
電話番号

印

給与額等証明書

貴殿の給与額および労働時間について、下記の通りであることを証明します。

記

支給月	給与等総支給額		労働時間
		うち通勤費等非課税分	
年 月	円	円	時間 分
年 月	円	円	時間 分
年 月	円	円	時間 分

※直近3か月分を証明下さい。なお、総支給額には、通勤費等現物支給額を含みます。

以上