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