給与証明書

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

１　各月の給与等支給額（非課税となる収入を除く）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 給与等 | 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 年　月分 | 円 | 年　月分 | 円 |
| 賞与 | 年　月分 | 円 | 給与等・賞与 |  |
| 年　月分 | 円 | 合計金額 | 円 |

２　採用年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

３　配偶者の有無　　有　・　無

４　控除対象者の有無

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 扶養控除 | 控除対象配偶者 | 有　・　無 |
| 扶養親族数(配偶者を除く) | 老　人（　　）人　・　その他（　　）人 |
| 諸控除 | 障害者控除 | 本人 | 普通障害　・　特別障害 |
| 扶養親族 | 普通障害（　　）人・特別障害（　　）人 |
| その他 | 本人 | 寡婦控除　・　ひとり親控除 |

当社に勤務し、上記のとおり支給した（支給し、及び支給見込みである・支給見込みである）ことに相違ないことを証明します。

年　　　月　　　日

（宛先）金沢市長

所　 在 　地

名　　　　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号