

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

電 話 番 号

印