

給与支払い見込証明書

令和 年 月 日

住所

申請者氏名

①. 変動給の場合

支給月	支給見込額	支給月	支給見込額
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
		年間合計	円

②. 固定給の場合

支給月額	円 × 12 =	円
------	----------	---

令和 年の年間総額支給見込額は上記の通りであることを証明いたします。
尚、年間支給総額は130万円未満の給与範囲で支給いたします。

令和 年 月 日

住所

事業主名 (印)

※ 事業主様へ：①、②いずれかをご記入願います。

発信者印	発信者印	発信者印

担当者データ印または朱印↑