

給与支払証明書

氏名			生年月日	昭・平 年 月 日		性別	男・女	年齢	歳
雇用開始年月日	平・令 年 月 日			雇用契約の変更をした(する場合)	契約変更年月日	平・令 年 月 日			
給与形態	月給 ・ 週給 ・ 日給 ・ 時給 (円)				給与形態	月給 ・ 週給 ・ 日給 ・ 時給 (円)			
勤務日数	月 (日) / 週 (日)				勤務日数	月 (日) / 週 (日)			
勤務時間	1日 時間 / 1週 時間 / 1ヶ月 時間				勤務時間	1日 時間 / 1週 時間 / 1ヶ月 時間			
雇用契約期間	ヶ月 ・ 1年 ・ その他 ()				雇用契約期間	ヶ月 ・ 1年 ・ その他 ()			
契約更新予定	有 ・ 無				契約更新予定	有 ・ 無			
その他諸手当等	交通費 (有/無)	ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)			その他諸手当等	交通費(有/無)	ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)		
	食事手当 (有/無)	ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)		食事手当(有/無)		ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)			
	その他手当等 (有/無)	ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)		その他手当等(有/無)		ヶ月 ・ 週 ・ 1日 (円)			
	賞与 (有/無)	年 回 (合計 円)		賞与 (有/無)		年 回 (合計 円)			
社会保険加入状況	健康保険	加入 (平・令 年 月 日) ・ 未加入		社会保険加入状況	健康保険	加入 (平・令 年 月 日) ・ 未加入			
	雇用保険	加入 (平・令 年 月 日) ・ 未加入			雇用保険	加入 (平・令 年 月 日) ・ 未加入			
支払月	①給与支払額 ※所得税・社会保険料等控除前の給与額を記入(諸手当等を除く)	②通勤手当 ※非課税交通費を記入	③食事手当 ※名称は異なっているが目的を同様とする手当がある場合も記入	④その他手当等 () 手当 ※ () 内に手当名称を記入	⑤合計 ※①～④の合計額を記入	⑥賞与 ※賞与支払該当月に記入	⑦一時的な収入変動 ※該当月にチェック		
令和5年1月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年2月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年3月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年4月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年5月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年6月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年7月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年8月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年9月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年10月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年11月	円	円	円	円	円	円	☐		
令和5年12月	円	円	円	円	円	円	☐		
合計	円	円	円	円	円	円			
※以下の枠内もご記入ください				年間収入合計額 ※⑤+⑥の合計を記入			円		

【特定適用事業所】	該当 ・ 不該当	従業員数	名
-----------	----------	------	---

上記のとおり相違ないことを証明する

事業所所在地

電話番号 ()

事業所名称

(証明書作成者氏名)

代表者

令和 年 月 日

※注）記入のない箇所がある場合は、再提出をお願いすることになりますので予めご承知をお願いします。

2024年度検認用

記入例（2024年度検認用）

給与支払証明書

氏名	〇〇 〇〇		生年月日	昭・平 〇〇年 〇月 〇日		性別	男・女		年齢	00 歳							
雇用開始年月日	平・令 〇〇年 〇月 〇日		選択した給与形態に関する金額を記入してください。（必須） 固定給でない場合は、〇〇～〇〇（下限～上限：幅をもって記入してください）														
給与形態	月給・週給・日給・時給（ 〇〇〇円）																
勤務日数	月（ 〇日）／週（ 〇日）		※証明期間（令和5年1月～令和5年12月）において、 雇用契約条件（給与形態、勤務日数・時間、雇用契約期間・更新予定、 その他諸手当、社会保険加入状況等）を変更していた場合は、「雇用契約 の変更をした（する）場合」にも記入をお願いします。														
勤務時間	1日 〇時間／1週 〇時間／1ヶ月 〇時間																
雇用契約期間	ヶ月・1年・その他（ ）		給与形態や勤務条件、その他諸手当等は、雇用契約書の内容と一致するように ご記入ください。														
契約更新予定	有・無																
その他 諸手当等	交通費	有無	ヶ月・週・1日（ 〇〇〇円）	雇用契約書													
	食事手当	有無	ヶ月・週・1日（ 円）														
	その他手当等	有無	ヶ月・週・1日（ 円）														
	賞与	有無	年 〇回（合計 〇〇〇円）														
社会保険 加入状況	健康保険	加入（平・令 年 月 日）・未加入	社会保険加入状況														
	雇用保険	加入平・令 〇年 〇月 〇日・未加入															
支払月	①給与支払額 ※所得税・社会保険料等控除前の給与額を記入 （諸手当等を除く）		②通勤手当 ※非課税交通費を記入		③食事手当 ※名称は異なっているが目的を同様と する手当がある場合も記入		④その他手当等 （ ）手当 ※（ ）内に手当名称を記入		⑤合計 ※①～④の合計額を記入		⑥賞与 ※賞与支払該当月に記入		⑦一時的な 収入変動 ※該当月にチェック				
	令和5年1月																
令和5年2月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年3月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年4月													□				
令和5年5月													□				
令和5年6月													□				
令和5年7月													□				
令和5年8月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年9月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年10月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年11月	円		円		円		円		円		円		□				
令和5年12月	円		円		円		円		円		円		□				
合計					円		円		円		円						
※以下の枠内もご記入ください														年間収入合計額 ※⑤+⑥の合計を記入		円	
【特定適用事業所】 該当・不該当 従業員数 〇〇名																	

上記のとおり相違ないことを証明する

令和 〇年 〇月 〇日

事業所所在地 〇〇〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇（ 〇〇 ） 〇〇〇〇
事業所名称 〇〇〇〇〇〇
代表者 〇〇 〇〇

（証明書作成者氏名）

〇〇 〇〇