

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
令和4年 1月	円	円	円	円	円	円
令和4年 2月	円	円	円	円	円	円
令和4年 3月	円	円	円	円	円	円
令和4年 4月	円	円	円	円	円	円
令和4年 5月	円	円	円	円	円	円
令和4年 6月	円	円	円	円	円	円
令和4年 7月	円	円	円	円	円	円
令和4年 8月	円	円	円	円	円	円
令和4年 9月	円	円	円	円	円	円
令和4年 10月	円	円	円	円	円	円
令和4年 11月	円	円	円	円	円	円
令和4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

令和 年 月 日

事業所所在地  
電話番号 ( )

事業所名称 (証明書作成者氏名)

代表者代表者 \_\_\_\_\_

※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おき願います。

ジェイティ健康保険組合 御中

記入例 (2023年度検認用)

給与支払証明書

2023年度検認用

氏名	〇〇 〇〇		生年月日	昭・平 〇〇年 〇月 〇日		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	年齢	〇〇 歳
雇用開始年月日	平・令 〇年 〇月 〇日		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・ <input checked="" type="radio"/> 時給 ( 〇〇〇 円)		雇用契約の変更をした(する)場合	給与形態		日給・週給・日給・時給 ( 〇〇〇 円)			
勤務日数	月 ( 〇 日) / 週 ( 〇 日)			勤務日数		月 ( 〇 日) / 週 ( 〇 日)			
勤務時間	1日 〇時間 / 1週 〇時間 / 1ヶ月 〇時間			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・ <input checked="" type="radio"/> 1年・その他 ( )			雇用契約期間		ヶ月・ <input checked="" type="radio"/> 1年・その他 ( )			
契約更新予定	<input checked="" type="radio"/> 有・無			契約更新予定		<input checked="" type="radio"/> 有・無			
その他諸手当等	交通費	<input checked="" type="radio"/> 有(無)	ヶ月・週・ <input checked="" type="radio"/> 1日 ( 〇〇〇 円)	その他諸手当等	※証明期間(令和4年1月～令和4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。				
	食事手当	<input checked="" type="radio"/> 有(無)	ヶ月・週・1日 ( 〇〇〇 円)						
	その他手当等	<input checked="" type="radio"/> 有(無)	ヶ月・週・1日 ( 〇〇〇 円)						
社会保険加入状況	健康保険	加入(平・令 年 月 日)・ <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 加入(平・令 〇年 〇月 〇日)・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 ※賞与支払該月に記入	
	令和4年1月	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年2月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年3月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年4月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年5月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年6月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年7月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年8月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年9月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年10月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年11月	円	円	円	円	円	円	円	円	
令和4年12月	円	円	円	円	円	円	円	円	
合計	円	円	円	円	円	円	円	円	
年間収入合計額 ※⑤+⑥の合計を記入							円		

※以下の枠内もご記入ください

【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