

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により収入が減少した 給与支払証明書

次の該当する事由にレ点を記入してください

休業

収入減少(減少月:

令和3年

月から)

令和4年

氏名		採用年月日	年 月 日	職種		扶養親族	人
----	--	-------	-------	----	--	------	---

年 月	基本給	賞与	時間外勤務手当	その他の手当	月 計
年 月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
月					
合計					

上記のとおり給与を支給したことを証明します。

年 月 日

所在地

給与支払者

電話

名称及び

代表者氏名

⑩

給与の支払者が法人の場合は、法人名と代表者名を記載し社印又は代表者印を、また、個人の場合は個人印を 押してください。

● 記載上の注意 …… 給与支払者様 へ

ア さかのぼって1年間 (勤務が1年に満たない場合は、その該当月だけ) 記入してください。

イ 前の勤務先等での収入は記入する必要がありません。

ウ 記載事項は給与の原簿からペンまたはボールペンで正確に記入してください。

エ 記載を必要としない欄は斜線を引いてください。

オ 訂正箇所には必ず訂正印を押してください。

カ 通勤手当等の非課税部分の収入は記入しないでください。