

令和2年に所得があるが収入の資料(源泉徴収票又は確定申告書の控え)がない方・日本国外居住により、各種証明書の発行がされない方は、この証明書を提出してください。

令和2年給与証明書

(あて先) 日野市長

令和 年 月 日

証明者(事業所)

住所

事業所名

電話番号

代表者名

(雇用責任者)

(押印不要)

※証明内容について照会させていただく場合があります。

就労者住所 _____

就労者氏名 _____ について

下記のとおり給与支払状況を証明します。

支払期間	(2020年1月から12月までのうち)			
	年	月	～	年 月
給与支払額		本人支払額		
円		医療費額	円	
		社会保険料	円	
		生命保険料	円	
		地震保険料	円	
		寡婦・寡夫 控除	死亡・離別・行方不明 (年 月 日より)	
※令和3年1月1日のレートで換算		その他事項		
扶養家族	控除対象配偶者	有・無		
	0～15歳の扶養人数	人	16～18歳の扶養人数	人
	19～22歳の扶養人数	人	23～69歳の扶養人数	人
	70歳以上の扶養人数	(同居 ・ 別居) 人		

※ 国内で勤務した場合に、通常支払われるべき給与が対象となります。海外勤務であるために特別に支給された給与等は除く。

※社会保険料・・・健康保険料・厚生年金・雇用保険料にあたるもの

※生命保険料控除・・・期間中に支払った生命保険料にあたるもので、本人が支払った額

※地震保険料控除・・・期間中に支払った地震保険料にあたるもので、本人が支払った額

※保護者記入欄

園 児 名	生 年 月 日	施 設 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	