

給与支払証明書及び雇用証明書

認定を受けよう
とする者の氏名 _____

上記の者を次のとおり雇用し給与支払をしていることを証明します。

1. 雇用年月日 年 月 日

2. 雇用条件（勤務時間等について）

① 勤務時間 1日 時間（ 時 分 ～ 時 分）

② 出勤日数 月 日間

③ 給与体系 月給 ・ 日給月給 ・ 日給（1日 円）
時間給（時給 円） ・ その他

3. 賞与及び賞与に準ずるような金額支給の有・無

有（年間 円） ・ 無

4. 過去12ヶ月の給与明細（通勤手当含む）

※過去の履歴が無い場合は今後の見込みを記入してください。

月分	給与	出勤日数	月分	給与	出勤日数
月分	円	日	月分	円	日
月分	円	日	月分	円	日
月分	円	日	月分	円	日
月分	円	日	月分	円	日
月分	円	日	月分	円	日
月分	円	日	月分	円	日

5. 社会保険加入の有・無

健康保険 有 ・ 無

厚生年金保険 有 ・ 無

雇用保険 有 ・ 無

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

TEL () -