

転勤予定の方

色付きの箇所をご記入ください

在職及び給与支払証明書

採用証明書

フリガナ 氏名	〇〇 〇〇		生年月日	昭和・平成 年 月 日
現住所	〒000-0000 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇 〇-〇-〇			
採用年月日	昭和・平成 〇年 6月 1日			
勤務先	〒 電話			
転勤予定者	転勤予定日	平成 〇〇年 4月 1日		
	転勤先	〒000-0000 福岡県〇〇市〇〇区〇〇 〇-〇 電話		
採用決定者	給与(月額)			円
	賞与(年額)			円

給与支払額(前年1月2日以降採用の方のみ)

給与支給月	支給金額	給与支給月	支給金額
平成 年 月	円	平成 年 月	円
平成 年 月	円	平成 年 月	円
平成 年 月	円	平成 年 月	円
平成 年 月	円	平成 年 月	円
平成 年 月	円	小計	円
平成 年 月	円	賞与 月	円
平成 年 月	円	賞与 月	円
平成 年 月	円	合計	円

《勤務先ご担当者の方へ》

- 既に支給した金額(所得税法第28条の給与等の金額(社会保険等控除前の金額))を記入してください。
- 非課税分の通勤手当は除いてください。
- 賞与は申込時の1年前に採用されたものとして支給推定額を記入してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 〇年 3月 10日

所在地 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇 〇-〇-〇
 電話 000-000-0000
 事業所 名称 〇〇〇〇 株式会社
 代表者 取締役社長 〇〇 〇〇

