

＜市営住宅入居用＞

給与等支払証明書 (給与・その他)

住 所 _____

氏 名 _____

1. 採用年月日	平成・令和 年 月 日
----------	-------------

2. 扶養親族	控除対象配偶者 有・無 (いずれかを○印でかこむ) その他扶養親族数 名
---------	---

3. 支払対象月 賃金締切等	年 月～ 年 月分 日締 当・翌月 (いずれかを○印でかこむ) 日払
-------------------	---------------------------------------

代表者印

4. 支払金額 ※通勤手当等の非課税額は記入しないでください。 ※金額のなかで1ヶ月分に満たない月は除いて計算してください。					
支払年月	基本給	手当	手当	手当	計
	円	円	円	円	円
合 計					

5. 賞与	
年 月	金 額
	円
	円

賞与合計

円

上記のとおりであることを証明します。

令和 年 月 日

所在地

名 称

代表者氏名

代表者印

TEL ()

(あて先)

仙台市長

(注) この用紙は、現在の勤務先へ年度の中途に採用された方が、第二次資格審査の時に提出していただきます。