

報酬支給額等証明書

組合員証記号番号	
組合員氏名	

当該組合員の週休日 (該当項目に必ず☑してください。 その他の場合には括弧内に具体的に 記入してください。)	固定	<input type="checkbox"/> 土曜・日曜
		<input type="checkbox"/> その他 ()
	非固定	<input type="checkbox"/> 4週8休制
		<input type="checkbox"/> その他 ()

期 間	令和 年 月 日から 日まで	令和 年 月 日から 日まで	令和 年 月 日から 日まで
上記期間の支給対象日数	日	日	日
給与支給割合	割	割	割
報酬 ①		支給実績	支給実績
種 別	本来の支給額		
給料	円	円	円
地域手当	円	円	円
	円	円	円
	円	円	円
小 計	円	円	円
報酬 ②		支給実績	支給実績
種 別	本来の支給額	左の手当に対する 期間内の支給割合	支給実績
扶養手当	円		円
住居手当	円		円
寒冷地手当	円		円
	円		円
	円		円
小 計	円		円
合計 (報酬① + 報酬②)		円	円

令和 年 月の勤務しなかった期間について、上記の金額の報酬を支払ったことを証明します。

令和 年 月 日 所属所長又は 職名
給与事務担当者 氏名