

勤務証明書

氏名 _____

住所 _____

上記の者は、下記事項のとおり勤務していることを証明する。

記

1. 雇用の種類

(A) 常用 (B) パート (C) アルバイト (雇用年月日: 年 月 日)

2. 勤務状況 (労働契約内容)

(1) 勤務時間 時 分 ~ 時 分 (実働: 時間 分)

(2) 1か月の出勤日数 日間

3. 給与関係

(1) 基本給

(ア) 月給 円 (イ) 日給 円 (ウ) 時間給 円

(2) 交通費 (非課税分のみ) 円/日 « 円/年 (1月~12月) »

(3) 直近6ヶ月の支給給与

	月	月	月	月	月	月
勤務日数 (日)						
勤務時間数 (時間)						
給与額 (円)						
交通費 (課税+非課税) (円)						
支払総額 (円)						

4. 上記の者の社会保険関係加入状況 ※ 該当する項目に をお願いします。

(ア) 健康保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	(イ) 厚生年金	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入	(ウ) 雇用保険	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入
----------	---	----------	---	----------	---

5. 貴事業所は健康保険及び厚生年金の適用事業所ですか。

適用事業所である 適用事業所ではない

6. 貴事業所における常用従業員の勤務状況

(1) 勤務時間 時 分 ~ 時 分 (実働: 時間 分)

(2) 1か月の出勤日数 日間

以上

令和 年 月 日

事業所の名称

所在地

代表者名

電話 () -

※本証明書は、安川電機健康保険組合の被扶養者認定の参考資料とし、それ以外には使用いたしません。