

給与収入見込み額証明書

標記について、下記対象者の給与支払見込み額を証明いたします。

○ 対象者氏名

○ 生年月日 昭和 年 月 日
平成

○ 証明期間 令和 年 月 ~ 令和 年 月

○ 給与(賞与)支払見込み額

種別	支払年月	総支払見込み額(控除前支払額) 通勤手当含む
給与支払 見込み額	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
	令和 年 月	円
賞与支払 見込み額	年 月	円
	年 月	円
	年 月	円
合計		円

※ 上記総支払見込み額は、現時点での見込み額であり、今後の給与・賞与算定において変動する場合があります。

令和 年 月 日

所在地

【証明者】

事業所名

印

【事業主各位様】

本証明書は「夫婦共同扶養」のための審査に必要なものです。従って、当健康保険組合は、その目的外使用並びに外部への開示等は一切行わない旨をご誓約いたします。