給与支払証明書

１　組合員証記号番号　　　　　　－　　　　　　組合員氏名

２　被扶養者氏名

３　就職又は退職等年月日

|  |  |
| --- | --- |
| 就職年月日 | 昭和･平成･令和　　年　　月　　日 |
| 退職年月日　退職事由⇒□ 自己都合による  □ 契約期間満了  □ その他（　　　　　　　　） | 平成･令和　　年　　月　　日 |
| 雇用形態変更日（変更があった場合のみ記入） | 平成･令和　　年　　月　　日 |

４　給与支給状況（課税分の通勤手当を含む所得税法上の収入額）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **支給月** | **総支給額** | **支給月** | **総支給額** | **支給月** | **総支給額** |
| 5年 1月 | 円 | 5年 5月 | 円 | 5年 9月 | 円 |
| 5年 2月 | 円 | 5年 6月 | 円 | 5年10月 | 円 |
| 5年 3月 | 円 | 5年 7月 | 円 | 5年11月 | 円 |
| 5年 4月 | 円 | 5年 8月 | 円 | 5年12月 | 円 |
| 賞与( 月) | 円 | 賞与( 月) | 円 | **合　計** | 円 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **支給月** | **総支給額** | **支給月** | **総支給額** | **支給月** | **総支給額** |
| 6年 1月 | 円 | 6年 3月 | 円 | 6年 5月 | 円 |
| 6年 2月 | 円 | 6年 4月 | 円 | 6年 6月 | 円 |
| 賞与( 月) | 円 | 賞与( 月) | 円 | **合　計** | 円 |

５　雇用形態

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **雇用形態** | □正職員　□派遣職員　□パート　□アルバイト　□その他（　　　　　　） | |
| **給料形態** | □月給　□日給　□時給（　　　　　　　円） | |
| **勤務日数及び勤務時間** | １か月の勤務日数（　　　　日）　１日の勤務時間（　　　時間） | |
| **１か月の支給見込額** | 円（**ただし課税分の通勤手当及び諸手当を含む**） | |
| **賞与の有無** | □有（下欄も記入）□無 | |
| ①支払時期 | □決まっている（　　　　月）□決まっていない |
| ②支払額 | □決まっている（　　　　　　　　　円）□決まっていない |
| **給料の支給日** | 日から　　　日分を　（当月・翌月）　　　日に支給 | |
| **健康保険加入の有無** | □加入　□非加入 | |
| **雇用保険加入の有無** | □加入　□非加入 | |

勤務状況については上記のとおりです。

　　 令和 　　年　　　月　　　日

事業所所在地

電話番号

**＜　給与支払証明書を作成していただく事業主様へ　＞**

当共済組合では、被扶養者の適正な認定のため、令和6年4月1日現在18歳以上の被扶養者の方を対象に毎年資格確認を実施しています。

特に、給与収入がある方のうち年途中に就職、退職した方及び共済組合が必要であると判断した方については、その方の収入が認定限度額以内であるかどうかを確認するため、給与支払証明書を提出していただくこととしていますので、御協力いただきますようお願いします。

なお、給与支払証明書の「４ 給与支給状況」の「支給月」は給与支給が行われた月を指すため、その月に支給された金額を記入してください。（例：12月の勤務実績分を翌月である1月に支給する場合は1月の欄にその金額を記入。）

その他、給与支払証明書の記載について不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

また、当共済組合の被扶養者認定基準については、ホームページ（三重県市町村職員共済組合で検索）に記載しておりますので、御参照ください。

＜担当＞

津市河芸町浜田808

三重県市町村職員共済組合

保険課資格調定係

Tel 059-253-2703

Fax 059-253-1377

E-mail:shikaku@m-kyosai.jp