

※ 過去2年以内に就職・転職した方は、勤務先で記入してもらってください(それ以外の方は必要ありません。)。2枚以上必要な場合はコピーをしてお使いください。

※ 「パートタイマー」「アルバイト」等のパートタイム労働の方も提出の必要があります。

※ この証明書は、都営住宅に係る収入状況の報告及び諸申請のために、東京都住宅供給公社に提出していただくためのものです。

東京都知事 殿

給与支払証明書

| | |
|----|------------------------|
| 住所 | 氏名 (大・昭・平 年 月 日生) |
|----|------------------------|

下記のとおり給与を支払った(支払う見込みである)ことを証明します。また、下記2及び3の内容は、該当の区市町村に報告する「給与支払報告書」と同一であることを証明します。

記

1 給与支払額

| 年・月 | 給与支払額 | 年・月 | 給与支払額 |
|-----|-------|------|-------|
| ・ | 円 | ・ | 円 |
| ・ | 円 | ・ | 円 |
| ・ | 円 | ・ | 円 |
| ・ | 円 | ・ | 円 |
| ・ | 円 | 小計 | 円 |
| ・ | 円 | 賞与 月 | 円 |
| ・ | 円 | 賞与 月 | 円 |
| ・ | 円 | 合計 | 円 |

(勤務先ご担当者の方へ)

- 現在の勤務先に就職、もしくは同一勤務先で雇用形態が変更になってからの金額を月ごとに記入してください。(勤務期間により記入方法が異なります。)
 - 1年以上の場合…現在からさかのぼって1年間の税込支払額
 - 3か月以上1年未満の場合…就職または雇用形態が変更になってから現在までの税込支払額
 - 3か月未満の場合…実支払額または支払い見込額を含めた3か月分以上の税込支払額
- 非課税分の交通費は除いてください。
- 記載内容を訂正する場合は証明印(代表者印又は社印)と同じ印を押印してください。

2 控除対象配偶者及び扶養親族(計 人) ※16歳未満の扶養親族も含める

| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 |
|----|----|------|----|----|------|
| | | | | | |
| | | | | | |

3 該当項目に○印又は人数を記入してください。

| 本人該当 | | | | 控除対象配偶者 及び扶養親族該当 | |
|------|------|----|------|---------------------|------|
| 特別障害 | 普通障害 | 寡ふ | ひとり親 | 特別障害 | 普通障害 |
| | | | | | |

4 就職年月日

| |
|----------|
| 令和 年 月 日 |
|----------|

※同一勤務先で雇用形態が変更(正社員から嘱託への変更等)になった場合、就職年月日は変更後の期日を記載願います。

雇用形態(変更前) 雇用形態(変更後)

_____ → _____

5 証明年月日

| |
|----------|
| 令和 年 月 日 |
|----------|

所在地
勤務先名称
電話番号
代表者氏名

代表者印
又は
社印