

別紙 3

宜野湾市長 殿

## 給与等支払証明書

(新型コロナウイルス感染症にかかる国保税減免申請用)

下記の事項について、すべてご記入ください。

(対象者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

令和 \_\_\_\_\_ 年中に支払いした分 ※令和 \_\_\_\_\_ 年度確定申告分

(令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月～ \_\_\_\_\_ 月支給分) 給与総支払額 \_\_\_\_\_ 円

【明細は裏面に記入をお願いします。】

(給与未払分・差押分は含み、交通費は含みません。)

給与未払分 (有・無) \_\_\_\_\_ 円 未払分年内支給予定 (有・無)

就職年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 就職

※減収理由

退職 (解雇等)

退職等年月日: 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 退職

休業等

休業期間: 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 日間)

事業所閉鎖 : 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 閉鎖

雇用保険 (有・無)

上記のとおり証明します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

事業所住所 \_\_\_\_\_

会社名又は代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

担当者名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

※お問い合わせ先

沖縄県宜野湾市国民健康保険課 電話番号: 098-893-4411 (内線4245)

(裏面につづく)

(裏面)

給与明細欄【令和 年1月から12月までの支給分】  
(交通費は、含みません。)

支給月	勤務日数	月収	備考
1月			
2月			
3月			
4月			
5月			
6月			
7月			
8月			
9月			
10月			
11月			
12月			
賞与等(有・無)	1年に	回	月支給 各 円
合計金額		円	
毎月	日締め、	当月・翌月	日支給

※すでに退職し、令和 年中の支給額が確定している場合は、明細の記入は必要ありません。

※ 令和 年12月勤務分を翌年1月に支給した場合は、「1月」の欄に記載します。

令和 年1月勤務分を翌2月に支給した場合は、「2月」の欄に記載します。