

給与等支払証明書(令和7年度扶養状況調査)

この証明書は、被扶養者資格を確認するため、神奈川県市町村職員共済組合に提出するものです。
※被扶養者が複数人いる場合及び仕事を複数掛け持ちされている方は本用紙をコピーしてご使用ください。

組合員等記号・番号	
組合員氏名	
被扶養者氏名	

※給料を支給した日の属する月の**各種控除前の支給総額(交通費含む)**を記載いただきますよう、お願いいたします。また、給与支払方法等についてもご記入ください。

雇入年月日	平・令	年	月	日
退職年月日	令 和	年	月	日

※雇入日・退職日は必ず記入してください。

令和6年	支給総額
1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
賞与 月 (月～ 月分)	円
賞与 月 (月～ 月分)	円
合計	円

令和7年	支給総額
1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
賞与 月 (月～ 月分)	円
賞与 月 (月～ 月分)	円
合計	円

給与支払方法： 当月払い・翌月払い
賞与の支給：あり(年回)・なし
雇用保険の加入：あり・なし

※該当する方に○をしてください

上記のとおり、給与等支給事実に相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日

給与等支払事業所名または支払者名

印

問合せ先電話番号

※事業内容(支払者名が個人名の場合のみ記入)

記入例

給与等支払証明書(令和7年度扶養状況調査)

組合員記入欄

この証明書は、被扶養者資格を確認するため、神奈川県市町村職員共済組合に提出するものです。
※被扶養者が複数人いる場合及び仕事を複数掛け持ちされている方は本用紙をコピーしてご使用ください。

組合員等記号・番号	99-0000
組合員氏名	共済 太郎
被扶養者氏名	共済 花子

※給料を支給した日の属する月の各種控除前の支給総額(交通費含む)を証明くださいますよう、お願いいたします。また、給与支払方法等についてもご記入ください。

雇入年月日	平 令 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日	※雇入日・退職日は必ず記入してください。
退職年月日	令 和 ○ 年 ×× 月 ×× 日	

○組合員の方へお願い

「組合員等記号・番号」「組合員氏名」「被扶養者氏名」は必ず組合員が記入してください。なお、それ以外の項目については勤務先のご担当者様が記入する項目となっておりますので、絶対に記入しないようお願いいたします。

雇入年月日を記入してください。

被扶養者の方がすでに退職されている場合は退職年月日を併せてご記入ください。

令和6年1月以降、支給されている直近月まで記入してください。

※昨年調査時に記載した支給月分についても、恒常的収入の確認のため、記載が必要となります。

実際に支給された月の給与を記載してください。

例①：令和6年3月勤務分を3月中に支給する場合…令和6年3月に記入

例②：令和6年3月勤務分を4月中に支給する場合…令和6年4月に記入

記載する金額は、各種控除前の金額になります(交通費も含む)。

※交通費を数か月分まとめて支払いしている場合は対象月に案分してください。

※賞与については支給対象月に案分して計算させていただきます。

「給与の支払い方法」には当月払い、翌月払いの該当する方に○をしてください。

例：3月勤務分を3月末に支払う場合は当月払い。3月勤務分を4月に支払う場合は翌月払いです。

給与等支払事業所名または支払者名および問合せ先電話番号をご記入ください。

※記入および押印のない証明書については無効となりますのでご注意ください。

※記載内容に疑義が生じた場合は、直接連絡させていただく場合がございます。

勤務先担当者記入欄

令和6年	支給総額	令和7年	支給総額
1月	40,000 円	1月	50,000 円
2月	40,000 円	2月	50,000 円
3月	50,000 円	3月	60,000 円
4月	45,000 円	4月	50,000 円
5月	40,000 円	5月	50,000 円
6月	45,000 円	6月	65,000 円
7月	40,000 円	7月	50,000 円
8月	45,000 円	8月	50,000 円
9月	40,000 円	9月	50,000 円
10月	45,000 円	10月	65,000 円
11月	40,000 円	11月	50,000 円
12月	50,000 円	12月	55,000 円
賞与 6月 (12月~5月分)	100,000 円	賞与 6月 (12月~5月分)	150,000 円
賞与 12月 (6月~11月分)	100,000 円	賞与 12月 (6月~11月分)	150,000 円
合計	720,000 円	合計	945,000 円

給与支払方法： 当月払い ○ 翌月払い

賞与の支給： あり (年 2 回) ○ なし

雇用保険の加入： あり ○ なし

※該当する方に○をしてください

上記のとおり、給与等支給事実と相違ないことを証明いたします。

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

給与等支払事業所名または支払者名 株式会社△△△△商事

印

問合せ先電話番号 ○○○-△△△△-××××

※事業内容(支払者名が個人名の場合のみ記入)