雇　用　証　明　書

記入例

1．職員氏名　　○○　△△

2．現在の雇用条件の期初　令和 6 年 4 月 1 日（当初雇用開始日　令和 4 年 10 月 1 日）

3．賃金の計算方法

（1）時間給（ 960 円）　日給（　　円）　月額（　　円）

（2）諸手当の有無　(有)　・　無　　種類（ 通勤手当 ）月額（ 5,000 円）

（3）賞与の有無　(有)　・　無　　種類（　　）年額（ 100,000 円）

4．勤務形態

（1）一日の勤務時間　10 時　00 分　～　14 時　00 分まで　4 時間（休憩除く）

※1 日（週）の勤務時間が変動する場合：1 か月平均労働時間（　　）時間（　　）分（休憩除く）

（2）一ヶ月の勤務日数　　約　20 日（通常勤務する日数）

5．特記事項

6．社会保険、雇用保険加入の有無

社会保険加入　　有　・　(無)　　雇用保険加入　　(有)　・　無

7．賃金（給与、報酬等）支払状況（手当等を含めた総支払金額を記入してください。）

支払対象年月	支払金額（賃金等）	支払金額（賞与等）
令和 6 年 10 月分	81,800 円	円
令和 6 年 11 月分	81,800 円	円
令和 6 年 12 月分	81,800 円	50,000 円
令和 7 年 1 月分	81,800 円	円
令和 7 年 2 月分	81,800 円	円
令和 7 年 3 月分	77,960 円	円
令和 7 年 4 月分	77,960 円	円
令和 7 年 5 月分	74,120 円	円
令和 7 年 6 月分	81,800 円	50,000 円
令和　年　月分	円	円
令和　年　月分	円	円
令和　年　月分	円	円

上記のとおり証明します。

令和　7 年　7 月 20 日

住　　所　　○○市○○町９９９番地

事業所名　　○○社

代表者名　　○○　○○　　㊞

担当者名　　○○　○○

電話番号　　９９９－９９９－９９９９

※　鳥取県市町村職員共済組合が証明内容について直接照会させていただく場合があります。

記入内容等でご不明な点がありましたら、下記にお問い合わせください。
鳥取県市町村職員共済組合　保険課　℡0857-26-2343

(R7. 4. 1)