

※対象者が複数の場合は、本紙をコピーし、人数分作成してください。

(令和6年10月新採用職員専用)

## 給与見込証明書

氏名		生年月日		年	月	日	
住所							
採用開始日	年 月 日						
給料締日	毎月					日	
給料支払日	毎月					日	
勤務先の保険証交付の有無 (上記対象者の状況に丸)	1. 健康保険証を交付している 2. 建設国保などの保険証を交付している 3. 保険証は交付していない						
今後一年間の 給料見込額  総支給額を御記入ください  通勤手当を含む 時間外手当を含む 燃料手当を含む 賞与を含む	支払月	給料月額	勤務期間	支払月	給料月額	勤務期間	
	令和6年10月 (2024年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年4月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	令和6年11月 (2024年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年5月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	令和6年12月 (2024年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年6月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	令和7年1月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年7月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	令和7年2月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年8月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	令和6年3月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	令和7年9月 (2025年)	円 自 月 日	至 月 日	
	給料見込合計額(A)				円		
	平均給料月額(A÷勤務月数)				円		
	上記のとおり相違ないことを証明します。  (あて先)札幌市職員共済組合理事長  令和 年 月 日  勤務先住所 _____  勤務先名 _____ 印  (私印の場合、肩書及び氏名も記載)						

注：給料月額は総支給額(控除前)を記載してください。

注：勤務期間は、その月の給料の対象となる期間を記入してください。

<例>毎月10日締め、当月25日給料支払の場合

… 支払月 給料月額 勤務期間

令和6年8月 56,700円 自7/11～至8/10

所属コード	
職員コード	
組合員氏名	