　　年　　月　　日

報酬支給額証明書（育児休業支援手当金）

育児休業期間中の給与報酬額について、下記のとおり証明します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 組合員番号 | |  | | |
| 組合員氏名 | |  | | |
| 標準報酬月額 | | 第　　　級　　　　　　　円 | | |
| 請求期間① | | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 請求期間② | | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 支給された手当 | 請求対象月 | （　　　）月 | （　　　）月 | （　　　）月 |
| 超過勤務手当 | 円 | 円 | 円 |
| 特殊勤務手当 | 円 | 円 | 円 |
| 休日給 | 円 | 円 | 円 |
| その他の手当 | 円 | 円 | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 証明者 | 所　属 |  |
| 役　職 |  |
| 氏　名 |  |
| 連絡先 |  |

年月日

**記入例**

日付を記入してください。

報酬支給額証明書（育児休業支援手当金）

育児休業期間中の給与報酬額について、下記のとおり証明します。

記

育休開始月の標準報酬月額を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 組合員番号 | | **０１２３４５６７** | | |
| 組合員氏名 | | **東　京子** | | |
| 標準報酬月額 | | 第**２１**級　**３６０，０００**円 | | |
| 請求期間① | | **令和７**年**４**月**１４**日　～　**令和７**年**４**月**２５**日 | | |
| 請求期間② | | **令和７**年**５**月**１２**日　～　**令和７**年**５**月**２７**日 | | |
| 支給された手当 | 請求対象月 | （　**４**　）月 | （　**５**　）月 | （　　　）月 |
| 超過勤務手当 | **０**円 | **０**円 | 円 |
| 特殊勤務手当 | **０**円 | **０**円 | 円 |
| 休日給 | **０**円 | **０**円 | 円 |
| その他の手当 | **０**円 | **０**円 | 円 |

その月に支給された手当を記入してください。

「その他の手当」には、「地域手当」「扶養手当」「住居手当」「管理職手当」「通勤手当」「単身赴任手当」及び賞与は含みません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 証明者 | 所　属 | **○○局□□部職員課給与係** |
| 役　職 | **主事** |
| 氏　名 | **戸山　恵美子** |
| 連絡先 | **０３－〇〇〇〇－☓☓☓☓** |

証明書を作成した担当者名で署名又は記名してください。