

報酬支給額証明書（介護休業手当金及び介護支援助成金申請用）

組合員氏名		組合員証 記号番号	
-------	--	--------------	--

時間単価	円	祝日法による 休日の扱い	介護休業日として扱う		報酬の支払対象日である	
			介護休業日として扱わない		報酬の支払対象日でない	
期 間		令和 年 月の勤務実績に 基づいて支給された報酬	令和 年 月の勤務実績に 基づいて支給された報酬	令和 年 月の勤務実績に 基づいて支給された報酬	令和 年 月の勤務実績に 基づいて支給された報酬	
報 酬		支 給 実 績	支 給 実 績	支 給 実 績	支 給 実 績	
種 別	本 来 の 支 給 額					
給 料	円	円	円	円	円	
地域手当	円	円	円	円	円	
扶養手当	円	円	円	円	円	
住居手当	円	円	円	円	円	
通勤手当	円	円	円	円	円	
管理職手当	円	円	円	円	円	
	円	円	円	円	円	
	円	円	円	円	円	
	円	円	円	円	円	
	円	円	円	円	円	
合 計		円	円	円	円	

上記の勤務しなかった期間に対して支払った報酬の金額等を証明します。

令和 年 月 日

職 名

所属所長又は
給与事務担当者

氏 名