

※事業所作成書類

## 給与支払等証明書

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う会津若松市国民健康保険税の減免申請に使用することを目的とし、以下のことを証明します。

(対象者)

氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日
住所	会津若松市					

### 令和4年(2022年)支払額

1月支払額	実績	円	7月支払額	実績 見込	円
2月支払額	実績	円	8月支払額	実績 見込	円
3月支払額	実績	円	9月支払額	実績 見込	円
4月支払額	実績	円	10月支払額	実績 見込	円
5月支払額	実績	円	11月支払額	実績 見込	円
6月支払額	実績	円	12月支払額	実績 見込	円
賞与支払額	実績 見込	円	賞与支払額	実績 見込	円
				合計額	円

※該当する場合に記載

退職日	令和 年 月 日	雇用保険加入	有 ・ 無
新型コロナウイルス感染症の影響による影響		退職 ・ 給与減少	

令和 年 月 日

事業所の所在地:

事業所名または雇用主名:

印

担当者名:

電話:

#### ◎雇用主の方へ

- ・この証明書は、新型コロナウイルスの影響で収入が減少した方の国民健康保険税の減免審査において使用します。
- ・記入月の前月までは支払実績額を、記入月以降は支払い見込み額を記入し、令和4年の給与支払い合計額を算出してください。また、実績で記入した場合は実績に○、見込みで記入した場合は見込みに○をつけてください。
- ・支払い見込み額については、前月までの実績や前年同月の実績を参考に、合理性のある金額を記入してください。