

報酬支給額証明書

組合員証	記号 ○○○	番号 ○○○	氏名	共済 太郎	所属所	○ ○ 市
------	--------	--------	----	-------	-----	-------

療養休暇 (10割給)	令和 ○○ 年 12 月 17 日 ~ 令和 ○○ 年 3 月 15 日	休職(8割給)	令和 ○○ 年 3 月 16 日 ~ 令和 ○○ 年 3 月 15 日
----------------	--------------------------------------	---------	-------------------------------------

勤務できなかった最初の月は、必ず
1日からの証明をしてください。

報酬の支給状況 (給料月額及び各手当の名称横には本来の支給額をご記入ください。)

	給料月額 (320,200 円) 1時間当たりの給料額 (2,057 円)	扶養手当 (19,500 円)	住居手当 (27,000 円)	通勤手当 (2,000 円)	(円)	総支給額	
10 割 給	自 令和 ○ 年 12 月 1 日 10 割	320,200 円	19,500 円	27,000 円	2,000 円	円	368,700 円
	自 令和 ○ 年 1 月 1 日 10 割	320,200 円	19,500 円	27,000 円	円	円	366,700 円
	自 令和 ○ 年 2 月 1 日 10 割	320,200 円	19,500 円	27,000 円	円	円	366,700 円
	自 令和 ○ 年 3 月 1 日 10 割	153,139 円	9,326 円	12,913 円	円	円	175,378 円
	自 令和 ○ 年 3 月 16 日 8 割	133,648 円	8,139 円	11,269 円	円	円	153,056 円
	自 令和 ○ 年 4 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 5 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 6 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 7 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 8 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
8 割	自 令和 ○ 年 9 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 10 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 11 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 12 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 1 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 2 月 1 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 2 月 28 日 8 割	256,160 円	15,600 円	21,600 円	円	円	293,360 円
	自 令和 ○ 年 3 月 1 日 8 割	122,511 円	7,460 円	10,330 円	円	円	140,301 円
	自 令和 ○ 年 3 月 15 日 8 割	0 円	0 円	0 円	円	円	0 円
	自 令和 ○ 年 3 月 16 日 0 割	0 円	0 円	0 円	円	円	0 円

上記の期間に係る報酬の支払いについて、上記のとおり証明します。

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 (証明者)

所属機関の長
又は
給与事務担当者

職氏名

○ ○ 市 長
○ ○ ○ ○

愛媛県市町村職員共済組合理事長 殿