

# 給料・諸手当証明書

(介護休業手当金)

組 合 員 番 号	12345	組 合 員 氏 名	田中 みどり
報 酬 の 内 訳	介 護 休 業 期 間		備 考
	自 平成29年 6月 1日	自 平成 年 月 日	
	至 平成29年 6月 7日	至 平成 年 月 日	
給 料 月 額	413,400 円	円	
地 域 手 当	4,299 円	円	
初 任 給 調 整 手 当	円	円	
へ き 地 勤 務 手 当	円	円	
給 料 の 調 整 額	円	円	
教 職 調 整 額	16,536 円	円	
管 理 職 手 当	円	円	
扶 養 手 当	円	円	
住 居 手 当	円	円	
通 勤 手 当	円	円	
単 身 赴 任 手 当	円	円	
へ き 地 勤 務 手 当 に 準 ず る 手 当	円	円	
寒 冷 地 手 当	円	円	
義 務 教 育 等 教 員 特 別 手 当	7,100 円	円	
管 理 職 員 特 別 勤 務 手 当	円	円	
産 業 教 育 手 当	円	円	
定 時 制 通 信 教 育 手 当	円	円	
特 殊 勤 務 手 当	ひとまず月額を記入して提出する。 (正式な金額は、共済組合で計算される。)		
時 間 外 勤 務 手 当			
休 日 勤 務 手 当	円	円	
夜 間 勤 務 手 当	円	円	
宿 日 直 手 当	円	円	

介護休暇期間の給料・諸手当について、上記のとおり証明します。

平成 29 年 6 月 8 日

所属所名 養老町立養老小学校  
 所属所長 職・氏名 校長 ○○ ○○

公印

※給料等の戻入により支給額が調整されているときは、本来の給料・手当の額を月額で記入してください。  
 ※この証明書の項目の順序は、給与簿の項目の順序とは相違しています。記入にあたっては十分注意願います。  
 ※介護休暇期間中に給料・諸手当が増減したときは、再提出してください。