

事業所長 殿

**給与等支払証明書**  
(福井大学 入学料・授業料免除申請用)

学籍番号 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_

このたび、福井大学の入学料免除・徴収猶予または授業料免除を申請するため、下記の事項について証明をお願いいたします。

記

1. 氏 名 :			
2. 雇用年月日 :		年	月 日 採用
3. 雇用期間のある場合 :		年	月 日 まで
4. 職 名 :			
5. 雇用形態 : 常勤・非常勤・パート・アルバイト・その他 ( )			
6. 基本給 (月額) :		円	
7. 支給総額 (通勤手当等の各種手当・税すべて含む額) :			
年 1月	円 (実績・見込)	年 7月	円 (実績・見込)
年 2月	円 (実績・見込)	年 8月	円 (実績・見込)
年 3月	円 (実績・見込)	年 9月	円 (実績・見込)
年 4月	円 (実績・見込)	年 10月	円 (実績・見込)
年 5月	円 (実績・見込)	年 11月	円 (実績・見込)
年 6月	円 (実績・見込)	年 12月	円 (実績・見込)
賞与 <input type="checkbox"/> 有 (年 回) _____		年 月	円 (実績・見込)
<input type="checkbox"/> 無		年 月	円 (実績・見込)
合 計		円	

(注) は、該当する事項に✓点をお付けください。  
給与の支給実績がない場合は、支給見込・予定額を記入してください。

上記のとおり支給 (した・予定である) ことを証明します。

令和 年 月 日

所在地 \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印