

給与支払見込証明書

勤務者氏名

【証明者の方へ】太枠内をすべて記入願います。

職名 (役職名)						
転職後の給与支払額						
支払期間(1年間の金額)		給与支払総額 (A)		賞与支払総額 (B)		支払(見込)総額 (A+B)
年 月 ~ 年 月 まで		円		円		円
扶養家族 控除申告	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
	①			④		
	②			⑤		
	③			⑥		

この証明書は、奨学金の選考にのみ使用するものであり、証明の対象となる方の今後の労働条件を保証するものではありません。

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

住所(所在地)

勤務先(名称)

代表者氏名 印

電話番号

学籍番号		出願者氏名	
------	--	-------	--

※ご記入いただいた情報は奨学金業務のために使用し、その他の目的には使用しません。