

別紙（第5条関係） 就労及び通勤手当支給額証明書

氏名		生年月日	
勤務先	(住所)		
	(電話番号)		
	(事業所名)		
就労年月日	年 月 日	雇用形態 (○をつけてください)	正社員 ・ その他
就労日数 (月)		就労時間	ら 時 分か で 時 分ま

通勤手当の支給状況について（いずれかに○を記入ください。）					
1 全額 2 一部 3 支給していない					
支給を行っている場合は、必ず記入ください。					
順路	算出の基礎となる交通機関		1箇月の運賃等の額（円）	利用区間に対する通勤手当の支給額内訳	備考
	交通機関等の名称	利用区間			
1					
2					
3					
計					
<算出根拠>					
通勤手当支給月額					円

上記のとおり、就労及び通勤手当の支給額について証明します。

年 月

日

事業所所在地

事業所名称

代表者

印

電話番号

()

担当者

※この証明書は、潮来市通勤・通学高速バス定期券等購入費助成金交付事務に使用します。

【問い合わせ先】 潮来市企画調整課 TEL 0299-63-1111（代表）