|  |
| --- |
| 別紙５ |

契約管理番号：□□□□□□□□－□

給与証明書

　委託期間：平成 年 月 日～平成 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 平成　　年度 | 月　額　給　与　（単位：円） | | | | |
| 研究員氏名 | 月 | 月 | 月 | 平均月額 | 備　　考 |
| （月額相当賞与）  （月額交通費）  （合計） |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 研究員氏名 | 月 | 月 | 月 | 平均月額 | 備　　考 |
| （月額相当賞与）  （月額交通費）  （合計） |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 研究員氏名 | 月 | 月 | 月 | 平均月額 | 備　　考 |
| （月額相当賞与）  （月額交通費）  （合計） |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　平成 年 月 日

　委託業務に係る研究員の給与について、上記のとおり証明致します。

名　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者　氏名 　　　　　　　　印

*（注）健保等級適用者以外の月額適用者について各年度の４月、新規雇用研究員の場合は契約開始月の*

*支給給与を必ず記載してください。*