|  |
| --- |
| 別紙４ |

契約管理番号：□□□□□□□□－□

給与証明書

委託期間：２０ 年 月 日～２０ 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ２０　　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） |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２０ 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*

*支給給与を記載してください。*