

二重線に囲まれた事項を確認・入力してください。

「\*」の項目は必須項目です。

Date year month day

年 月 日

Application for the Issuance of the Salary Certificate and Withholding Record  
給与証明書・源泉徴収票交付申請書(退職者用)

To : Head, Division of Human Resources Development  
総務部人事課長 殿

Applicant's name (フリガナ) 申請者 *	
Date of birth 生年月日 *	Year Month Day 年 月 日
ID 職員番号(8桁)	
Present address 現住所 *	〒
Phone ※日中連絡がつくもの 電話番号 *	
Way of delivery 交付方法 *	

For the following reason, please issue me the requested form.  
下記の理由により、交付方よろしく願いいたします。

記

Reason for application  
①申請理由 \*

Type of certificate \*

Number of copies of the certificate  
③交付枚数 \*

Period of certification  
④証明期間 \*

Note  
⑤備考

Salary certificate  
給与証明書

Copies  
通

Year Month Year Month  
年 月 ~ 年 月

Withholding Record  
源泉徴収票

Copies  
通

Year Year  
年 ~ 年

※1 申請するものに、チェック及び交付数(必要最低限の枚数)を記入してください。

※2 原則、支給月単位で証明いたします。勤務月単位を希望する場合は備考欄にその旨を記載してください。

※3 源泉徴収票の交付にあたり、公印が必要な場合はその旨を備考欄に記載してください。

※4 給与証明書について、申請者が複数の職員番号を有していた場合は1つにまとめて証明しますので、特定の職員番号分のみを証明する場合は、備考欄にその旨を記載ください。なお、源泉徴収票は個人単位での交付になります。

以下、事務局記入欄

申請受付	年 月 日	決済欄
交付	年 月 日	