

給与支払（見込）証明書について（お願い）

事業主各位

この証明書は、下記の本学学生が奨学金の出願に際して、給与受給状態について証明をお願いするものです。

※入社月から1年間の支払額について証明願います。

月の途中に入社した場合、翌月1日から1年間分の見込額を証明願います。

（例. 4月10日に入社した場合→5月1日から翌年4月30日の1年間分の見込額を証明願います。）

※証明時に入社後1年間に満たない場合は、賞与も含めた見込額で証明願います。

同志社大学 学生生活課

(今出川) 〒602-8580 京都市上京区今出川通烏丸東入

TEL.075-251-3280

FAX.075-251-3083

(京田辺) 〒610-0394 京田辺市多々羅都谷 1-3

TEL.0774-65-7430

FAX.0774-65-7429

出願者	学生 ID (学生証の 10 桁の番号)	氏 名

給与支払（見込）証明書						
給与受給者 氏 名						
就職年月日		年 月 日		職 名 (役職名)		
給 与	入社後 1年間の 支払総額 または 支払見込額	支払期間※		内 訳		支払総額 (税込) 円 (最近の月収 (または見込額) 円)
		年 月 ~ 年 月 (12 か月分)	賞 与 円	給 与 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		
上記のとおりであることを証明します。						
20 年 月 日						
事業所所在地 名 称				(公印)		
代表者氏名						
TEL.() -						

●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。