

(給与収入・1年未満)

令和 年 月 日

独立行政法人都市再生機構 御中

収入証明書

氏名			
住所			
採用年月日	令和 年 月 日	現勤務場所	
給与等支払 総額及び期間 (A)	円 (令和 年 月～ 令和 年 月)	平均月額 (A) 12	円

上記のとおりであることを証明します。

所在地
名称
代表者氏名
給与支払担当者名
連絡先電話番号 () -



注意事項

- 給与等支払総額欄に採用後12ヶ月分の支払総額(採用から現在までの支払総額と今後の支払予定額を合計した額)を朱記してください。
- 記載内容等について確認させていただく場合がありますので、連絡先電話番号は、給与支払ご担当者様に連絡のつく電話番号をご記入ください。
- ご提出にあたっては、併せて健康保険証や社員証等(給与支払先が判明するもの)の写しを提出してください。
- 勤務先が個人事業主の場合は、事業主の実印を押印し、併せて印鑑登録証明書を提出してください。
- 本証明書及びその他提出書類に関するご不明な点は、資格確認書類を提出される(インターネットでお申込みされた方は、窓口訪問される)UR営業センター等の窓口へお問合せください。