

休業期間 年間収入見込み額 証明書 (市・県民税減免申請用)

(産休・育休・疾病等)

フリガナ 氏 名		休業にともない無給になった日	年 月 日
生年月日	昭和・平成 年 月 日	休業の終了予定日	年 月 日
年間収入見込み額(合計)	円	計算期間(1年間)	年1月1日 ~ 年12月31日

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
給 料	円	円	円	円	円	円	円
賞 与	円	円	円	円	円	円	円
合計金額	円	円	円	円	円	円	円

	8月	9月	10月	11月	12月	合計金額
給 料	円	円	円	円	円	円
賞 与	円	円	円	円	円	円
合計金額	円	円	円	円	円	円

明石市長 様

上記のとおり休業期間、および年間収入見込み額を証明します。

年 月 日

所在地

受 付 印

事業所名

代表者名

Ⓜ

電話番号

()

-

休業期間・年間収入見込み額証明書の書き方について

1. 計算期間は1月1日から12月31日(一年間)で計算してください。
2. 給料の他に賞与等が支給される場合は、賞与も記載してください。
3. 年間収入見込み額には、育児休業手当金及び交通費は含めないでください。
4. 年の途中で休業期間が終了する場合は、下記へお問い合わせください。

【問い合わせ先】

明石市役所 市民税課 個人市民税担当 (078)918-5013