

休職期間・給与支払(見込)証明書

学生情報	所属	課程・学年	学籍番号	氏名

上記の者(子)が、授業料免除を申請するにあたり、私の下記事項について証明が必要となりますので、よろしく願いいたします。

なお、当該証明内容については、私に対して手当額等が保証されたものではない旨を理解しています。

証明依頼者	(続柄:)
-------	--------

記

休職期間
(予定が立たない場合は、
終期に「未定」と記載)

年 月 日 ~ 年 月 日
年 月 日 ~ 年 月 日

休職理由

年間 収入見込金額	_____ 円
(本年中の見込み額を記入)	(本年1月から12月の給与及び賞与を含む金額)

* 本年中に復職の見込みがある場合は、その見込み金額を含めて記入してください。

証 明 日 _____ 年 月 日

事 業 所 名 _____

事 業 所 所 在 地 _____

証 明 者 名 ・ 印 _____

連 絡 先 (電 話 番 号) _____