

前年度分源泉徴収票をここに貼ってください。

(源泉徴収を実施している事業所は、前年度の源泉徴収票を添付してください。
源泉徴収票が用意できない場合は、賃金台帳写し・雇用契約書・所得証明書等をご提出ください。)

休業損害証明書

(下記の必要箇所に記入または該当箇所に○印を付してください。)

給与所得者 (パート・アルバイト含む)

職種 役職		氏名		採用日	平成 昭和	年	月	日
----------	--	----	--	-----	----------	---	---	---

1. 上記の者は、自動車事故により、平成 年 月 日から平成 年 月 日までの期間仕事を休んだ (遅刻・早退した日を含む)。

2. 上記期間の内訳は、
欠勤 日 年次有給休暇(注) 日 遅刻 回 早退 回
(注) 労働基準法第39条に定める用途を限定しない年次有給休暇であって、必要に応じて自由な時期に取得できる休暇

3. 上記について休んだ日は下表のとおり

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

(注) 休んだ日 (年次有給休暇を含みます。) には○印を記入し、勤務先の所定の休日には×印を記入してください。

4. 上記休んだ期間の給与は、

ア. 全額支給した。

ウ. 一部 支給 減給

内訳 { 本給は 月 日から 日分まで 円
付加給は 月 日から 日分まで 円

(注) 支給または減給に○印を付し、その額および日数を記入してください。

5. 事故前3か月間に支給した月例給与 (賞与は除く) は下表のとおり

	稼働日数	支給金額		社会保険料	所得税	差引支給額
		本給	付加給			
年 月分						
年 月分						
年 月分						
計						

(注) ① 給与所得者の場合、給与の毎月の締切日: 日

② パート・アルバイトの場合

所定勤務時間: 時 分 ~ 時 分 (一日実働 時間 分)

給与計算基礎: 月給、日給 円、時給 円

6. 社会保険 (労災保険、健康保険等で、公務員共済組合を含む) から 傷病手当金・休業補償費 の給付を
ア. 受けた (名称および電話番号は下表のとおり) イ. 手続中 ウ. 受けない

名称		電話	()
----	--	----	-----

上記のとおりであることを証明します。

平成 年 月 日

所在地 電話 ()

商号または名称 担当者名

代表者氏名 ⑤ 担当者連絡先 ()