給 与 関 係 発 令 事 項

所　　属

氏　　名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　月　日 | 発　令　内　容　そ　の　他 | 備　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　　年　　　月　　　日

（証明者）

（注）１．災害発生の概ね１年前から請求日までの昇給、給与改定、その他給与関係の異動について

記入すること。

２．証明者は給与事務所管の部課長であること。

３．記載例参照のうえ記入すること。