

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。
 源泉徴収票に個人番号(マイナンバー)が記載されている場合は、個人番号が記載された部分をマスキング(黒塗り)してください。 〕

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条に定める使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。 イ. 全額支給しなかった。

ウ. 一部 (支給) (減給) した。その額は、 円

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

(注) 支給または減給に○印を付し、その額および計算根拠(式)を記入してください。

<計算根拠(式)記入欄>

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

年 月分	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 _____ (印) 担当者連絡先 ()