

年間収入（見込）額証明書

【労働契約内容（労働条件通知書等）により年間収入が見込める場合】

※労働条件通知書等を添付して下さい。

従業員氏名	
雇用形態	<input type="checkbox"/> 社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他（ ）
雇用開始日	年 月 日
契約変更日	年 月 日 *直近の労働契約条件の変更日
証明期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで
年間収入額	円 （基礎となる計算式を下記に記載）
上記年間収入額の計算式	【年間収入計算の基本形】 時給 × 労働時間/日 × 年間日数 + α = 年間収入 ※「+ α」は交通費などの諸手当（年額） ※年間賞与額の明確な規定（条件なく10万円が支給される等）がある場合は算入する
<p>*被扶養者の認定月から向こう1年間の見込を記入してください。（有給含む）</p> <p>*<u>年間収入額には、交通費・手当等すべての収入が含まれます。</u></p> <p>*<u>今後、労働契約日数・時間・賃金等に変更があった場合は、条件変更の都度、本証明書および労働条件通知書等を提出して下さい。</u></p> <p>*労働契約で定められた賃金から見込まれる収入が、月額108,334円未満（年間収入額130万円未満）でない場合、認定できません。（賞与含む）</p> <p>*60歳以上又は障害年金受給者程度の場合、上記年間収入額「130万円未満」が「180万円未満」、月額「108,334円未満」が「150,000円未満」となります。</p> <p>*19歳から22歳までの場合、上記年間収入額「130万円未満」が「150万円未満」、月額「108,334円未満」が「125,000円未満」となります。</p> <p>*認定後1年に1度調査があります。</p>	

※労働条件通知書等により年間収入が確認できない場合（シフト制等）は、「雇用契約調査票・年間収入（見込）額証明書」を提出して下さい。（当組合ホームページに掲載あり）

上記事項について、事実と相違ないことを証明いたします。

年 月 日

事業所所在地	
事業所名称	
事業主名	
電話番号	
	印
	（ご担当者様）

本件に関する問い合わせ先：埼玉県金属加工健康保険組合 TEL 048-665-8226