

給与支払（見込）証明書

公益社団法人学術・文化・産業ネットワーク多摩の多摩未来奨学金応募について、家族の給与受給状態を証明していただけますようお願い申し上げます。

被証明者氏名	〒	奨学金出願者 との続柄	
住所	〒 -		
出願者	所属大学	大学	学部/学科 年
	フリガナ		
	氏名		
	住所		

- ※ 証明時に入社後1年に満たない場合は、賞与も含めた見込額で証明願います。
- ※ 入社から1年間の支払（見込）金額を証明願います。
- ※ 休職等の事由により、給与額の変動があった場合、その時点から1年間の支払（見込）金額を証明願います。
- ※ 交通費は含みません。

就職年月日	年 月		
支払期間	年 月 ～ 年 月		
支払金額（年額見込）	内訳		支払総額（税込）
	賞与	給与	
	円	円	円

扶養家族

氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢

上記のとおり相違ないことを証明いたします。

年 月 日

住所(事業所所在地)

名称

代表者

電話番号



<提出・問合せ先>
 公益社団法人 学術・文化・産業ネットワーク多摩
 多摩未来奨学金担当
 〒191-8506 東京都日野市程久保2-1-1 明星大学20号館 6階
 電話： 042-591-8540