

報酬支給額証明書（育児時短勤務手当金）

年 月 の給与報酬額について、下記のとおり証明します。

組合員番号	
組合員氏名	

育児時短勤務開始月の標準報酬月額 A①	
適用する標準報酬月額 A② A①>基準報酬額相当額=基準報酬相当額 A①<基準報酬額相当額=A①	0

本来の支給額	基本給	
	調整額	
	地域手当	
支給対象月の実績額	扶養手当	
	住居手当	
	管理職手当	
	通勤手当	
	単身赴任手当	
	超過勤務手当	
	特殊勤務手当	
	休日給	
	その他の手当	
本来の報酬額合計 B		0

勤務1時間あたりの給与額 ①	
減額時間 ②	
特殊勤務手当等による調整額 ③	
減額給与（勤務1時間あたりの給与額×減額時間） C = ①×②-③	0

支給対象月に支払われた報酬の額 D（B-C）	0
------------------------	---

支給金額	
------	--

証明者	証明日	年 月 日
	所属	
	役職	
	氏名	
	連絡先	

記入例

(部分休業の場合)

報酬支給額証明書（育児時短勤務手当金）

令和 7 年 4 月 の給与報酬額について、下記のとおり証明します。

組合員番号	01234567
組合員氏名	東 京子

育児時短勤務開始月の標準報酬月額 A①	360,000
適用する標準報酬月額 A② A①>基準報酬額相当額=基準報酬相当額 A①<基準報酬額相当額=A①	360,000

本来の支給額	基本給	減額されていない、本来の給与月額等 (10割)の金額を入力してください。	280,000
	調整額		
	地域手当		56,000
支給対象月の実績額	扶養手当	支給対象月に支払われた(給与明細に記載された)手当等の金額を入力してください。 通勤手当が6か月分まとめて支払われる組合員については、その金額を6で割った金額(1円未満切り捨て)を入力してください。 なお、その他の手当に賞与や児童手当は含みません。	8,000
	住居手当		
	管理職手当		
	通勤手当		10,000
	単身赴任手当		
	超過勤務手当		
	特殊勤務手当		
	休日給		
	その他の手当		
本来の報酬額合計 B			354,000

勤務1時間あたりの給与額 ①	1時間あたりの給与減額単価を入力してください。	2,158
減額時間 ②	1時間あたり給与に特殊勤務手当が含まれる場合に使用します。	44
特殊勤務手当等による調整額 ③		
減額給与(勤務1時間あたりの給与額×減額時間) C = ①×②-③		94,952

支給対象月に支払われた報酬の額 D (B-C)	259,048
-------------------------	---------

支給金額	この月の育児時短勤務手当金の支給金額が計算されます。(0なら支給なし)	25,904
------	-------------------------------------	--------

証明書を作成した担当者
名で署名又は記名してく
ださい。

証明者

証明日
所属
役職
氏名
連絡先

令和 7 年 5 月 20 日
●●局 ●●部 ●●課
主事
戸山 恵美子
03-XXXX-△△△△

記入例

(育児短時間勤務の場合)

報酬支給額証明書 (育児時短勤務手当金)

令和 7 年 4 月 の給与報酬額について、下記のとおり証明します。

組合員番号	01234567
組合員氏名	東 京子

育児時短勤務開始月の標準報酬月額 A①	360,000
適用する標準報酬月額 A② A①>基準報酬額相当額=基準報酬相当額 A①<基準報酬額相当額=A①	360,000

本来の支給額	基本給	新たな勤務形態（時短適用後）に対する支給額を入力してください。	280,000
	調整額		
	地域手当		56,000
支給対象月の実績額	扶養手当	支給対象月に支払われた（給与明細に記載された）手当等の金額を入力してください。 通勤手当が6か月分まとめて支払われる組合員については、その金額を6で割った金額（1円未満切り捨て）を入力してください。 なお、その他の手当に賞与や児童手当は含みません。	8,000
	住居手当		
	管理職手当		
	通勤手当		10,000
	単身赴任手当		
	超過勤務手当		
	特殊勤務手当		
	休日給		
	その他の手当		
本来の報酬額合計　B			354,000

勤務1時間あたりの給与額 ①	育児時短勤務の場合は、入力不要となります。	
減額時間 ②		
給与単価に含める特殊勤務手当等による調整額 ③		
減額給与（勤務1時間あたりの給与額×減額時間） C = ①×②-③		0

支給対象月に支払われた報酬の額 D (B - C)	354,000
---------------------------	---------

支給金額	この月の育児時短勤務手当金の支給金額が計算されます。（0なら支給なし）	5,416
------	-------------------------------------	-------

証明書を作成した担当者
名で署名又は記名してく
ださい。

証明者

証明日
所属
役職
氏名
連絡先

令和 7 年 5 月 2 0 日
●●局 ●●部 ●●課
主事
戸山 恵美子
03-XXXX-△△△△