

賞与減額証明書

給与所得者

職種 役職		氏名		採用日	年	月	日
----------	--	----	--	-----	---	---	---

上記の者は、 年 月 日の自動車事故により下記のとおり欠勤したので
当社規定に基づき 以下のとおり 賞与を減額支給した。

記

- 賞与支給年月日 年 月 日 (年度 期 賞与)
- 賞与支給対象期間 年 月 日 から 年 月 日まで
(支給対象日数 日)
- 欠勤期間 年 月 日 から 年 月 日まで
(欠勤日数 日)
- 正常に勤務していた場合の支給金額および支給計算式
支給額 ① 円
支給計算式
- 欠勤により減額した額および減額計算式
減額した額 ② 円
減額計算式
- 差引支給額 ① - ② 円
- 賞与減額の根拠 (いずれかを○印で囲み、協定内容の写を添付して下さい。)
(1) 就業規則 (2) 賞与減額規則 (3) 労働組合との協定書等
(4) その他(

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

代表者氏名

③ 担当者名