（様式第２号）

支 給 対 象 者 の 月 別 内 訳 票（第１期）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 対象労働者名 |  |

（奨励対象期間６か月）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第　１　期 | 賃 　金　 額 | 備　考 |
| 年 　　月分 | 円 |  |
| 年 　　月分 | 円 |  |
| 年 　　月分 | 円 |  |
| 年 　　月分 | 円 |  |
| 年 　　月分 | 円 |  |
| 年 　　月分 | 円 |  |

※賃金額は、その月に実際に支給する額を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 内 容 の 確 認 | |
|  | 対象労働者 | 事務担当者 |
| 印 | 印 |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 2019－産振－620 A4 再生55