

# 固定賃金変更連絡票(④)(社会保険加入者)

※給与(固定給)に変更があった際にご連絡ください

年 月 日

会社名			
給与改定月(支給月)	年 月支給から	給与締切・支払日	日締 日払 (当月・翌月)

氏名				
給与項目名(固定給)	変更前	→	変更後	増・減額
基本給	円		円	円
その他( )	円		円	円
その他( )	円		円	円
固定給総額	円		円	円

氏名				
給与項目名(固定給)	変更前	→	変更後	増・減額
基本給	円		円	円
その他( )	円		円	円
その他( )	円		円	円
固定給総額	円		円	円

氏名				
給与項目名(固定給)	変更前	→	変更後	増・減額
基本給	円		円	円
その他( )	円		円	円
その他( )	円		円	円
固定給総額	円		円	円

**労務アシスト**

〒252-0206 相模原市中央区淵野辺3-15-1-3階  
TEL 042-704-9860 FAX 042-704-9861