

事業所得（見込）証明書

対象者氏名		様
事業所名		

年 月		事業所得（見込）額
令和2年 (2020年)	1月	円
	2月	円
	3月	円
	4月	円
	5月	円
	6月	円
	7月	円
	8月	円
	9月	円
	10月	円
	11月	円
	12月	円
合計所得（見込）額		円

総収入金額から必要経費を控除した額を記載してください。  
未確定の月は見込額を記載してください。

(税理士又は公認会計士証明欄)

上記のとおりであることを証明する。	年 月 日
住所（所在地）	
名 称	
証明者氏名	印

税理士又は公認会計士の証明を得られない場合は、1月から所得確定月までの会計帳簿（収入、経費の額が明記されたものに限る）のコピーを添付してください。

(注)

この証明書は、札幌市就学援助の審査のためにのみ使用し、それ以外の目的で使用することはありません。  
この証明書に記載の項目が全て確認できる場合は、別に作成した証明書でも構いません。