付表３

証明願記４に係る添付書類

申請者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以下のとおり相違ありません。

役職員に対する給与の明細　（自平成　　年　　月　　日　至平成　　年　　月　　日）

氏名	役付名	前事業年度の 給与支給総額（円）①	備　考 ※新規承認法人は、承認申請をする 事業年度の給与支給予定総額を記載
合計		②	

（記載上の注意事項）

①　前事業年度（新設法人の第１回事業年度にあっては、事業年度開始の日から申請のときまでの期間）の診療について病院、診療所及び介護老人保健施設名等の別に記載すること。

②　新たに承認を受けようとする法人にあっては、備考欄に、法人税率の軽減を受けようとする事業年度の給与支給予定総額を記載すること。

③　役付名の欄には、院長、看護師長及び事務長等の病院における職務を記載すること。

④　給与支給総額には、すべての手当等の金額が含まれること。

⑤　役員と職員を兼ねている場合は、それぞれの役付ごとに記載すること。

⑥　損益計算書の「常勤職員給与費」、「非常勤職員給与費」及び「役員給与費」に係る役員・職員を全員記入すること。

⑦　前事業年度の給与支給総額の合計②が、損益計算書の「各給与費」の合計額と一致すること。