防地労第２０７２８号
令和２年１２月２８日

各地方防衛局長　殿

地方協力局長
（公印省略）

駐留軍等労働者の給与等支払手続について（通知）

標記について、別紙第１及び別紙第２のとおり定めたので通知する。

なお、駐留軍等労働者の給与等支払手続について（施本業第１７７号（ＣＳＬ）。平成１９年８月３０日。以下「旧通知」という。）は廃止する。

ただし、この通知の施行前に提出した旧通知の別添１の別紙様式第１から別紙様式第７まで及び別添２の別紙様式第１から別紙様式第９まで（以下、「旧様式」という。）による書類は、この通知の別紙第１の付紙様式第１から付紙様式第７まで及び別紙第２の付紙様式第１から付紙様式第９までによる書類とみなす。

また、この通知の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

添付書類：別紙第１及び別紙第２

別紙第１

基本労務契約関係従業員に係る給与等の支払手続

第１　目的

この支払手続は、米側の基本労務契約支払手続（「契約担当官代理者に対する基本指令（ＭＬＣ書信第３－６３）」の別添１の基本労務契約支払手続をいう。以下同じ。）とともに、駐留軍等労働者（以下「従業員」という。）の給与等の支払業務の円滑な処理を図ることを目的とする。

第２　支払書式

給与の支払書式は、次のとおりとする。

（１）PAYROLL FOR EMPLOYEES UTILIZED BY USFJ（在日米軍により使用される従業員のペイロール）（以下「ペイロール」という。）

付紙様式第１

（２）MLC PAYROLL CERTIFICATION（ＭＬＣペイロール証明）（以下「ペイロール証明」という。）

付紙様式第２

（３）従業員給与支払Ａ表（PAY SHEET Ａ）（以下「ペイシートＡ」という。）

付紙様式第３

（４）従業員給与支払Ｂ表（PAY SHEET Ｂ）（以下「ペイシートＢ」という。）

付紙様式第４

（５）従業員給与支払Ｂ表証明（PAY SHEET Ｂ CERTIFICATION）（以下「ペイシートＢ表証明」という。）

付紙様式第５

第３　年次休暇のペイロール処理

独立行政法人駐留軍等労働者労務管理機構の各支部（以下「法人支部」という。）が電子計算機により計算処理を行うに当たっては、年次休暇（以下「休暇」という。）のペイロール上の処理を次により行うものとする。

（１）米側から毎月発出されるペイロールのREMARKS欄には、前月の休暇使用時間数及びその使用した日が記入される。

この場合、毎年１２月稼働分ペイロールに限り、更に翌年取得することができる休暇時間数及び米側の都合により繰り越された休暇時間数が記入される。ただし、翌年の休暇時間数（繰り越された休暇時間数を除く。）が１６０時間の場合は、その記入は省略される。

（２）前号のペイロールのREMARKS欄に記入された休暇使用時間数に基づき、翌月のペイロール（以下「ブランクペイロール」という。）の氏名欄の余白に当年中の休暇の総予定時間数、使用時間数及び予定残時間数をそれぞれ記入する。ただし、毎年１月稼働分のブランクペイロールに限り、前号後段の米側によりREMARKS欄に記入された休暇の総予定時間数のみ記入する。

新規採用者については、試用期間完了後米側から発出されるペイロールのREMARKS欄に休暇の総予定時間数等が記入されるので、上記に準じ処理する。

第４　普通給与及び寒冷地手当

（１）法人支部は米側から発出されたペイロールにより計算した基本給、諸手当及び当月のペイロールにおいて調整する額の合計額並びに寒冷地手当の額を合算した額を、ペイシートＡの総支給額（GROSS PAY）欄に、記載する。

従業員の雇用が終了する場合で年次休暇に係る経費を日本側で負担する必要が生じたときは、ペイシートＡの当該経費の対象者の備考欄に当該経費の支払対象の期間及び時間数を記載する。

例

備　　考 REMARKS
０４－０６ ０８０HR

ペイシートＡは、ペイロールに附属する書式として作成し、ペイシートＡの記載に使用する各行は、ペイロールに記載されている各行と一致しなければならない。

上記ペイロールに関する手続は、基本労務契約支払手続第３節「ペイロール経費の通常払」に定めるところによる。

（２）各種社会保険料等の控除は、特別調達資金の額から行うものとする。この場合において、当該控除する額が特別調達資金の額を上回る場合は、その上回る額について一般会計の額から控除するものとする。（ペイシートＢにおける各種社会保険料等の控除も同様とする。）

（３）所定支払日の翌日以降に給与を支払った場合は、その支払月日をペイシートＡの正本の備考欄に記載する。

（４）地方防衛局長又は地方防衛事務所長（ペイロール証明に署名する権限を与えられた代理者を含む。以下「地方防衛局長等」という。）は、ペイロールによる計算完了後、契約担当官代理者（以下「ＣＯＲ」という。）に提出するペイロール証明の第二部のSIGNATURE（署名）欄に署名し、その証明に係るペイロールとともにインボイス及びバウチャーに添えてＣＯＲに提出する。

（５）地方防衛局長等は、任命の都度自己のサインカード１部をＣＯＲを通じ、米側支出官に提出する。

（６）支払終了後、会計検査院に提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

（７）その他特に留意する事項

ア　転勤者に対するペイロールの発出

転勤者に対しては、転出した部隊及び転入した部隊から、それぞれの稼働期間に対するペイロールが発出される。ただし、ＣＯＲと協議が整えば、転入した部隊から一括して発出される。

イ　非常時払

従業員より労働基準法（昭和２２年法律第４９号。以下「法」という。）第２５条の規定に基づき所定の給与支払日前に既往の稼働に対する給与支払の請求があり、かつ、適当と認めた場合は、米側に補助のペイロールの手続を求め、給与の部分払ができる。

ウ　死亡又は退職の場合の支払

従業員が死亡し又は退職し、権利者から法第２３条の規定に基づき、所定の給与支払日前に既往の稼働に対する給与支払の請求があった場合は、米側にペイロールの手続を求め、支払う。

第５　日雇賃金

（１）法人支部は、日雇従業員を就労させた場合は、付紙様式第６のDaily Employees Referral and Utilization（日雇従業員稼働証明）（以下「日雇従業員稼働証明」という。）の正本及び写し３部を作成し、ペイロール証明の権限を有する使用部隊の担当官に提出し、正本及び写し２部に署名を得て返戻を受ける。

（２）法人支部は、日雇従業員稼働証明に基づきペイシートＢを作成し、地方防衛局又は地方防衛事務所（以下「地方防衛局等」という。）が支払う。

（３）支払終了後会計検査院に対して提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

第６　夏季手当及び年末手当

（１）夏季手当及び年末手当を支給する場合は、それぞれ６月１日又は１２月１日に在籍する受給資格者及びそれぞれ５月１日から５月末日又は１１月１日から１１月末日までの間に退職した受給資格のある者について、ペイシートＢを作成し、備考欄に当該手当の支給率を記載するとともに、退職した受給資格のある者については、退職理由及び退職年月日を記載する。

（２）地方防衛局等は、ペイシートＢ及びペイシートＢ表証明をＣＯＲに提出し、正本にＣＯＲの署名を得て返戻を受けてから支払う。

（３）支払終了後会計検査院に対して提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

第７　解雇手当

（１）　PERSONNEL ACTION REQUEST / OFFICIAL NOTIFICATION OF IHA PERSONNEL ACTION（人事措置要求書／諸機関労務協約公式人事措置通知書（以下「人事措置要求書」という。）に基づき解雇手当の支払が必要である場合は、法人支部がペイシートＢを作成し、地方防衛局等が支払う。

なお、ペイシートＢの備考欄に解雇年月日及び支給日数を記載する。

また、個人別に、平均賃金算定計算書（様式は適宜とする。）を作成し、ペイシートＢに添付する。

（２）支払終了後会計検査院に対し、ペイシートＢ（平均賃金算定計算書を含む。）及び地方防衛局長等の発する人事措置通知書（NOTICE OF PERSONNEL ACTION。以下「人事措置通知書」という。）の各写しを提出する。

第８　退職手当及び人員整理退職手当

（１）人事措置要求書に基づき従業員に対し解雇の通知を行った場合又は辞職等により退職が確認された場合は、ペイシートＢを作成する。

ア　ペイシートＢ作成上の留意事項

①　法人支部は、ペイシートＢの作成に当たっては、定年退職者の退職手当に係るものと他の退職手当に係るものとは別個に作成し、使用部隊ごとに別葉とする。

②　期間欄及びORGANIZATION欄は、記入する必要はない。

③　備考欄に記入する退職理由は、基本労務契約支払手続の附表９「退職理由（英略字）表」の該当する英略字を記入する。

イ　定年退職者に係る「退職手当支給予定額調書」のＣＯＲへの提出

法人支部は、毎年６月又は１２月の定年退職者に係る「退職手当支給予定額調書」を作成し、当該退職月の２５日までにＣＯＲに提出する。

（２）所得税及び地方税については、退職手当と人員整理退職手当の合計額について算定し、控除する。

（３）従業員から退職手当支給申請書を提出させ、支払う。

（４）支払終了後会計検査院に対し、ペイシートＢ、退職手当支給申請書及び人事措置通知書の各写しを提出する。

第９　その他の経費

（１）公務災害医療等補償費

ア　米側の故意又は重大な過失による災害で、日米両当事者間で相互に合意された災害補償費を支払う場合は、米側の災害を証明する書類により、資金関係法規に定める所要の手続を了して支払う。

イ　支払終了後会計検査院に対し、労働基準局の災害補償に関する決定通知書、領収証書及び災害を証明する書類の各写しを提出する。

（２）旅費

ア　地方防衛局長等は、旅費を支払うに際し、法人支部を通じ米側からJAPANESE PERSONNEL TRAVEL AUTHORIZATION（日本人従業員旅行許可証）（以下「旅行許可証」という。）４部を受領する。

なお、旅行許可証が適時に発出されない場合には、地方防衛局長等は、付紙様式

第７のRDB OR RDO ACTION REQUEST(地方防衛局又は地方防衛事務所措置要求書)(以下「ＲＲＡＲ」という。)を米側に提出して、当該旅行許可証の発出を求めるものとする。

イ　地方防衛局長等は、法人支部を通じ従業員から旅費請求書３部を提出させ、計算額に基づき支払う。ただし、健康診断の実施のため旅費を支給する場合は、旅費支給調書に基づき支払う。

ウ　支払終了後会計検査院に対し旅行許可証及び旅費請求書（又は旅費支給調書）の各写しを提出する。

（３）従業員輸送費

従業員の輸送について米側から要求があった場合は、ＣＯＲの文書による事前の承認を得て、必要な契約を行い、地方防衛局等が支払う。

（４）転換手当

ア　じん肺法（昭和３５年法律第３０号）及びじん肺法施行規則（昭和３５年労働省令第６号）により転換手当を支払う場合は、法人支部は、地方防衛局長等の発するＲＲＡＲ３部をＣＯＲに提出して、１部にＣＯＲの署名を得て返戻を受け、ペイシートＢを作成し、地方防衛局長等が支払う。

イ　支払終了後会計検査院に対し、ＲＲＡＲ、ペイシートＢ（平均賃金算定計算書を含む。）の各写しを提出する。

（５）求人広告費

求人広告について米側から要求があった場合は、ＣＯＲの文書による要求に基づき、必要な契約を行い、地方防衛局等が支払う。

（６）争訟費

ア　争訟費を支払う場合、法人支部は、ペイシートＢ及びペイシートＢ表証明を作成し、地方防衛局等が支払う。

イ　ペイシートＢ表証明の下段余白に「Remarks; based upon court's decision dated（日付)」と記載する。

第１０　誤記、誤算等による給与の調整

（１）普通給与については、翌月のペイロールのREMARKS欄に、「○月分～による調整」として金額を記載して調整する。

ただし、翌月のペイロールにおいて調整できない場合は、ペイシートＢを作成し、備考欄に「○月分～による調整」と記載して調整する。

なお、米側の誤記、誤算によるもので調整する額が多額の場合は、米側から補助ペイロールが発出される。

（２）普通給与以外の給与については、ペイシートＢを作成し、備考欄に､「～の～による調整」と記載して調整する。

第１１　給与改定差額

（１）給与改定に係る差額を支給する場合、法人支部は、ペイシートＢ及びペイシートＢ表証明を作成し、地方防衛局等が支払う。

（２）給与（夏季手当及び寒冷地手当を含む。）に係る差額と退職手当及び人員整理退職手当に係る差額がある場合は、それぞれを別葉に作成する。

第１２　支払書式等のＣＯＲへの提出時期及び部数

（１）提出時期

第２項に規定する地方防衛局長等からＣＯＲへ提出する支払書式の提出時期は、次表のとおりである。

支払書式	提出時期
１　普通給与及び寒冷地手当に係るもの	当該給与の所定支給日までにＣＯＲに到達するよう提出する。
２　夏季手当及び年末手当に係るもの	当該手当の支給日前にＣＯＲに到達するよう提出する。
３　退職手当（人員整理退職手当を含む。）に係るもの	（１）定年退職者に係る退職手当 退職日後の７月５日又は１月１０日までにＣＯＲに到達するよう提出する。 （２）特例解雇者に係る退職手当 解雇発効後の４月５日、７月５日、１０月５日又は１月１０日までにＣ

	ＯＲに到達するよう提出する。 （３）上記（１）及び（２）以外の退職手当 原則として月末までにＣＯＲに到達するよう提出する。
４　給与改定に伴う給与等の差額に係るもの	当該差額の支給日までにＣＯＲに到達するよう提出する。
５　その他の経費並びに給与及び手当の過誤等調整額（ペイロール調整を除く。）に係るもの	原則として毎月末までにＣＯＲに到達するよう提出する

注：各支払書式の提出は、インボイスと同時に提出する。

（２）提出部数

地方防衛局長等からＣＯＲへ提出する支払書式の提出部数は、次表のとおりである。

支払書式		備　考
ペイロール（電算）	2	
（手計算）	1	
ペイロール証明	1	
ペイシートＡ	1	
ペイシートＢ	1	解雇手当、退職手当、人員整理退職手当、日雇賃金並びに給与及び手当の過誤等調整額
ペイシートＢ及びペイシートＢ表証明	2	夏季手当、年末手当及び給与改定に伴う差額
日雇従業員稼働証明	1	
インボイス	5	
バウチャー	6	

注：夏季手当及び年末手当に関するペイシートＢ及びペイシートＢ表証明については、支払いに先立って正本及び写し各１部が証明のためＣＯＲに提出され、正本はＣＯＲの署名を得て地方防衛局等に返戻される。

第１３　支払証拠書類の整理及び保存

記録の保存期間については、基本労務契約（昭和３２年契約番号ＤＡ－９２－５５７－ＦＥＣ－２８，０００）主文第２３条ａ（２）附表Ⅸ「記録保存表」のとおりであるが、米側（国防契約監査局）の実地監査に備えて、支払証拠書類、インボイス及びその他支払の基礎となった関係書類を整理しておき、いつでも検査に対応できるよう保存しておかなければならない。また、これらの支払証拠書類は、従業員の在籍がなくなった場合も保存しておかなければならない。

第１４　その他

船員契約関係従業員に係る給与等の支払手続については、本手続に準じて行うものとする。

付紙様式第１

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE	PAYROLL NO.	FISCAL STATION NO.
PAYROLL FOR EMPLOYEE UTILIZED BY USFJ PERIOD FROM TO	RDB OR RDO NO. _____ ( ) ☐REGULAR ☐SUPPLEMENTAL	ORGANIZATION	PAGE NO. / SHEET ____OF____

LINE NO	EMPLOY NO. / FULL NAME / KANA	CHG DATE MO	CHG DATE DY	BWT BWT	BWT GR	BWT ST	BWT E*	SCHD WORK PER WEEK	O/T S	O/T P 125%	O/T P 135%	HL PAY	ND	NON WK ALW	NIGHT A FOR NCP <2	NIGHT A FOR NCP 2≦<4 / 2≦<7	NIGHT A FOR NCP 4≦<7 / 7	SWD HRS	SWD HRS	SWD FD	SWD NSI	S W A CODE - DAYS,HOURS,NUMBER OF TASK	REMARKS	LINE NO
1																								1
2																								2
3																								3
11																								11
12																								12
13																								13
G	合計 TOTAL																							G

BWT-Basic Wage Table, GR-Grade, ST-Step, E-Extended Step.
*-Indicates the amount of basic pay falls between steps in its grade.
E*-Indicates the amount of basic pay falls between extended steps in its grade.
O/T-Overtime.
S-Hours worked as overtime under the Straight Pay Rate.
P-Hours worked as overtime under the Premium of 125/135%.
HLPAY-Holiday Pay. ND-Night Differential.
NON WK ALW-Non Work Allowance.

NIGHT A FOR NCP-Night Duty Allowance For the works of Nurse, Nursing Assistant, Communication or Public Safety Employee.
<2-Frequency less than 2 hours.
2≦<4-Frequency from equal to or greater than 2 hours, through less than 4 hours for the works of nurse and nursing assistant.
2≦<7-Frequency from equal to or greater than 2 hours, through less than 7 hours for the works of communication or public safety employee.
4≦<7-Frequency from equal to or greater than 4 hours, through less than 7 hours for the works of nurse and nursing assistant.
7-Frequency applicable to 7 hours only.
SWD-Scheduled Work Hours Deductions.
HRS-Hours.
FD-Days not creditable to Family Allowance.
NSI-Days not creditable to the Next Step Increase.
SWA-Special Work Allowance.

付紙様式第２

MLC PAYROLL CERTIFICATION

PART Ⅰ USING ORGANIZATION

I CERTIFY THAT THE PERSONNEL LISTED IN THIS PAYROLL OF _____ PAGES HAVE PERFORMED THE SERVICES FOR WHICH EMPLOYED FOR THE HOURS CREDITED DURING THE PERIOD SPECIFIED THEREIN AND THAT THE SERVICES HAVE BEEN RENDERED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE CONTRACT INVOLVED.

NUMBER AND TYPES OF PERSONNEL LISTED IN THIS PAYROLL

_____	FOR ADM EXPENSES	_____	LIMITED TERM EMPLOYEES	_____	TRIAL PERIOD EMPLOYEES
_____	SPECIAL TERM EMPLOYEES	_____	SEASONAL EMPLOYEES	_____	PERMANENT EMPLOYEES

TYPED NAME AND GRADE	SIGNATURE (1)	DATE

PART Ⅱ RDB OR RDO

I CERTIFY THAT THE AMOUNTS LISTED UNDER GENERAL ACCOUNT FUND AND SPECIAL PROCUREMENT FUND IN THIS PAYROLL ARE CORRECT AND HAVE BEEN COMPUTED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE CONTRACT INVOLVED AND THAT THIS PAYROLL IS A DUPLICATE COPY OF THE ORIGINAL.

TYPED NAME OF CHIEF OF RDB OR RDO	SIGNATURE (2)	DATE

PART Ⅲ CERTIFYING OFFICER

ACCOUNTING CLASSIFICATION	AMOUNT

I CERTIFY THAT THE SERVICES OF THE PERSONNEL LISTED IN THIS PAYROLL ARE PROPERLY CHARGEABLE TO THE ACCOUNT(S) INDICATED ABOVE, AND AVAILABLE BALANCE(S) IS/ARE SUFFICIENT TO COVER AN AMOUNT NOT TO EXCEED $_____.

TYPED NAME, GRADE&TITLE OF CERTIFYING OFFICER	SIGNATURE (3)	DATE

(1) ON ALL COPIES TO DFAB OR DFAO (2) ON COPEIS TO COR (3) ON COPIES FORWARDED TO DISBURSING OFFICER

付紙様式第３

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE	PAYROLL NO.	FISCAL STATION NO.	
従業員給与支払　A表 PAY SHEET A	RDB OR RDO NO. _____ (　　)	ORGANIZATION	PAGE NO.	SHEET ____OF____
期間　自　　至 PERIOD FROM　　TO	☐REGULAR　☐SUPPLEMENTAL			

LINE NO	従業員番号 EMPLOY NO. 氏　名 FULL NAME 氏 名（ｶﾅ） KANA	総支給額 GROSS PAY 一般会計 G･A･F	特別調達資金 S･P･F	合計 TOTAL	控除 DEDUCTION 介護保険 C&A INS 健康保険 HEALTH INS	財形 W.P.A.S. 厚生年金 ANNUITY	雇用保険 EMPLOY INS	所得税 TAX	地方税 LOCAL TAX	労働組合費 UNION DUES 差押金 ATTACH. M	差引支給額 NET PAY 一般会計 G･A･F	特別調達資金 S･P･F	合計 TOTAL	確認 CHECK	備考 REMARKS	LINE NO
1																1
2																2
3																3
4																4
5																5
6																6
7																7
8																8
9																9
10																10
11																11
12																12
13																13
G	合計 TOTAL															G

付紙様式第４

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE	PAYSHEET B NO.	FISCAL STATION NO.
従業員給与支払　B表 PAY SHEET B	RDB OR RDO NO. _____ (　　)	ORGANIZATION	SHEET 一連番号 / SHEET
期間　自　　至 PERIOD FROM　　TO			____OF____

LINE NO	従業員番号 EMPLOY NO.	支給科目 ITEM					合計 TOTAL	控除 DEDUCTION			差引支給額 NET PAY		確認 CHECK	備考 REMARKS	LINE NO
	氏　名 FULL NAME							健康保険 HEALTH INS 介護保険 C&A INS 雇用保険 EMPLOY INS	厚生年金 ANNUITY 所得税 TAX	労働組合費 UNION DUES 差押金 ATTACH.M 財形 W.P.A.S.	G・A・F S・P・F	合計 TOTAL			
	氏 名（ｶﾅ） KANA	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F								
1															1
2															2
3															3
4															4
5															5
6															6
7															7
8															8
9															9
10															10
11															11
12															12
13															13
G	合計 TOTAL														G

従業員給与支払B表証明　PAY SHEET B CERTIFICATION

支出科目 ITEM	役務の提供された期間 PERIOD COVERED

１　ここに添付するペイシートに記載された金額は、正確にして関係契約の条項に従って計算されたものであり、かつ、このペイシートは正本の写しであることを証明する。

I CERTIFY THAT THE AMOUNTS LISTED IN THE PAY SHEET APPENDED HERETO ARE CORRECT AND HAVE BEEN COMPUTED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE CONTRACT INVOLVED AND THAT THE PAY SHEET IS A DUPLICATE COPY OF THE ORIGINAL.

地方防衛局長又は地方防衛事務所長　CHIEF OF RDB OR RDO	（署名　SIGNATURE　　）	日付　DATE

２　ここに添付するペイシートに記載する従業員は、この手当の支払を受ける資格を有することを証明する。

I CERTIFY THAT THE EMPLOYEES LISTED IN THE PAY SHEET APPENDED HERETO ARE AUTHORIZED TO THE PAYMENT OF THE ALLOWANCE.

契約担当官代理　CONTRACTING OFFICER’S REPRESENTATIVE	（署名　SIGNATURE　　）	日付　DATE

付紙様式第６

Daily Employees Referral and Utilization

1. Log number	2. U.U.	3. RDB OR RDO	4. Date

5. Job title	6. BWT No. grade step	Number or employees		9. Hours worked	10. Remarks
		7.Dispatched	8.Received		
Total					

I certify that the daily employees listed above by job titles have performed the services for which employed for the hours credited and that the services have been rendered in accordance with the term of the contract involved.

Signature
Responsible using unit official

Remarks:
1. Block 1-7 to be completed by RDB OR RDO.
2. Block 8-10 to be completed by R.U.U.O.
3. When an employee does not work the full hours scheduled, his name and number of hours worked will be noted in the remarks column.

付紙様式第７

RDB OR RDO ACTION REQUEST
地方防衛局又は地方防衛事務所措置要求書

Request No. _____
要求番号

Date _____
日付

To:_____ From:_____
あて先 発信

1. Request your concurrence on the expenditure(s) for the items listed below.
   下記項目に対する支出につき貴官の同意を求める。

2. Request issuance of _____
   (MLC様式名)の発出を求める。(Title of MLC form)

(Sign)_____
署名 Chief of RDB OR RDO

_____ Concur _____Nonconcur Action Taken _____ Fund Available
_____ _____ _____

Remarks: (For non concurrence)

_____ (Sign)_____
Date Contracting officer's representative

別紙第２

諸機関労務協約関係従業員に係る給与の支払手続

第１　目的

この支払手続は、在日合衆国軍第１５条諸機関の使用のための日本国政府による日本人等の雇用に関する地位協定に基づく労務協約及び財務上の取決め（以下「諸機関労務協約」という。）附属書２１（英文附属書１２）及び附属書２２（英文附属書１６）に係る駐留軍等労働者（以下「従業員」という。）のペイロール計算及び支払の円滑な処理を図ることを目的とする。

第２　普通給与(時給制臨時従業員の給与を含む。以下同じ。)及び寒冷地手当

１　通常払

（１）独立行政法人駐留軍等労働者労務管理機構の各支部（以下「法人支部」という。）は、前月の給与支払に係る付紙様式第１によるPAYROLL FOR EMPLOYEE UTILIZED BY USFJ（IHA）（以下「ＩＨＡ従業員ペイロール」という。）の写し及び歳出外資金会計事務所から提出された受給者異動リストに基づき、時給制臨時従業員（以下「ＨＰＴ従業員」という。）とその他の従業員とを別葉にして当該月のＩＨＡ従業員ペイロール４部（原本１部、写し３部）及び付紙様式第２によるペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）を使用諸機関別に作成し、法人支部と歳出外資金会計事務所が相互に合意した日（以下「相互に合意した日」という。）までに歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（２）法人支部は、相互に合意した日までに歳出外資金会計事務所から提出された必要事項を記入したＩＨＡ従業員ペイロール３部（原本１部、写し２部)、ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）３部（原本１部、写し２部）に、従業員の採用又は扶養親族、住所等の変更の都度、従業員から提出される次のアからオまでに掲げる書類に基づき、所定の計算を行い、付紙様式第３による従業員給与支払Ａ表（ＩＨＡ）（以下「ペイシートＡ（ＩＨＡ)」という。）４部（原本１部、写し３部）及び給与明細書１部を作成し、併せて地方防衛局又は地方防衛事務所（以下「地方防衛局等」という。）に送付するものとする。

ア　扶養親族（異動）認定申請書

イ　住居手当申請書／住居手当変更届

ウ　通勤手当申請書／通勤手当変更届

エ　単身赴任届

オ　給与所得者の扶養控除等（異動）申告書

（３）地方防衛局長等は、前号のペイシートＡ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）３部（原本１部、写し２部）に署名するものとする。

また、地方防衛局長等は、任命された都度、その署名カードを歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（４）地方防衛局長等は、法人支部を通じ給与支給日までに、納入告知書に第２号に規定するＩＨＡ従業員ペイロール、ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）及びペイシートＡ（ＩＨＡ）の各写し２部及び経費明細書（経理行為内訳書と言う。以下同じ。）を添付し、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（５）支払終了後、会計検査院に提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

２　部分払又は退職者若しくは死亡した場合の支払

前項の規定は、従業員の病気、災害その他の理由による普通給与及び寒冷地手当の部分払又は退職者若しくは死亡した従業員に係る普通給与及び寒冷地手当の計算及び支払について、準用する。この場合において、前項第１号中「法人支部と歳出外資金会計事務所が相互に合意した日は（以下「相互に合意した日」という。）までに」とあるのは「速やかに」と、同項第２号中「相互に合意した日までに歳出外資金会計事務所」とあるのは「歳出外資金会計事務所」と読み替えるものとする。

第３　日雇賃金

１　法人支部は、歳出外資金会計事務所から提出された付紙様式第４による日雇従業員稼働証明（ＩＨＡ）３部（原本１部、写し２部）に基づき、所定の計算を行い、付紙様式第５による従業員給与支払Ｂ表（ＩＨＡ）（以下「ペイシートＢ（ＩＨＡ）という。」４部（原本１部、写し３部）及び支給明細書１部並びに付紙様式第６によるペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

２　地方防衛局長等は、前項のペイシートＢ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名するものとする。

３　地方防衛局長等は、法人支部を通じ給与支給日までに、納入告知書にペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部を添え、歳出外資金会計事務所に提出する。

４　支払終了後、会計検査院に提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

第４　劇場従業員の給与

１　第３の規定は、劇場従業員の給与の計算及び支払について準用する。この場合において、第３第１項中、「歳出外資会計事務所から提出された付紙様式第４による日雇従業員稼働証明（ＩＨＡ）３部（原本１部、写し２部）」とあるのは「相互に合意した日までに歳出外資金会計事務所から提出された付紙様式第７によるTHEATER PAYROLL３部(原本１部、写し２部)」と、同第３項中「ペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部」とあるのは「劇場従業員のペイロール、ペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部」と読み替えるものとする。

２　支払終了後、会計検査院に提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

第５　諸手当

１　夏季手当及び年末手当

（１）法人支部は、第２第１項第２号アの扶養親族（異動）認定申請書及びオの給与所得者の扶養控除等（異動）申告書に基づき、所定の計算を行い、ペイシートＢ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部)、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）及び支給明細書１部を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

（２）地方防衛局長等は、前号のペイシートＢ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名するものとする。

（３）地方防衛局等は、法人支部を通じ夏季手当及び年末手当の支給日までに、納入告知書にペイシートＢ（ＩＨＡ)、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部及び経費明細書を添え、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（４）支払終了後、会計検査院に提出する証拠書類は、簡易証明の方法による。

２　退職手当及び人員整理退職手当

（１）法人支部は、歳出外資金会計事務所から提出された付紙様式第８によるData for computation of Termination Allowanceに基づき、退職手当又は人員整理按分手当の計算を行い、ペイシートＢ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部)、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）支給明細書１部及び退職手当支給計算書４部を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

（２）地方防衛局長等は、前号のペイシートＢ（ＩＨＡ）計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名するものとする。

（３）地方防衛局等は、法人支部を通じ退職手当又は人員整理退職手当支給日までに、納入告知書にペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部並びに退職手当計算書２部を添え、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（４）所得税及び地方税については、退職手当と人員整理按分手当の合計額について算出し控除する。

（５）従業員から退職手当支給申請書を提出させ支払う。

（６）支払終了後、会計検査院に対し、ペイシートＢ（ＩＨＡ)、退職手当支給申請書及び公式人事措置通知書の各写しを提出する。

３　解雇手当

（１）法人支部は、歳出外資金会計事務所から提出された付紙様式第９によるList of Employees Who Receive the Discharge Allowanceに基づき、所定の計算を行い、ペイシートＢ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部)、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）及び支給明細書１部を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

（２）地方防衛局長等は、前号のペイシートＢ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名するものとする。

（３）地方防衛局等は、法人支部を通じ解雇手当支給日までに、納入告知書にペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部を添え、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（４）支払終了後、会計検査院に対し、ペイシートＢ（ＩＨＡ)（平均賃金算定計算書を

含む。）公式人事措置通知書の各写しを提出する。

第６　過誤調整

１　翌月の普通給与及びＨＰＴ従業員の給与での調整

法人支部は、前月の給与に係る過誤調整が記載されたＩＨＡ従業員ペイロール、第２第１項第２号アからウまで及びオに掲げる書類、公式人事措置通知書、又はその他の関係書類により過誤調整が必要となった場合には、これに基づき、所定の計算を行い、計算結果と翌月の普通給与又はＨＰＴ従業員の給与の項目ごとの額及び合計額をペイシートＡ（ＩＨＡ）に記入するものとする。

２　その他の調整（翌月の普通給与による調整が困難な場合）

（１）ＩＨＡ従業員ペイロールの記載事項の調整

ア　法人支部は、歳出外資金会計事務所から過誤調整のためＩＨＡ従業員ペイロールが提出された場合は、当該ペイロールに基づき、所定の計算を行い、ペイシートＡ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）、ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）及び支給明細書１部を作成し、地方防衛局等に送付するものとする。

イ　地方防衛局長等は、前記アのペイシートＡ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名するものとする。

ウ　地方防衛局等は、法人支部を通じ過誤調整に係るＩＨＡ従業員ペイロール及びペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）の原本及び写し２部を、支払又は回収直後の普通給与又はＨＰＴ従業員の給与に係るＩＨＡ従業員ペイロール、ペイシートＡ（ＩＨＡ）及びペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）写しと併せて、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

（２）前号以外の調整

ア　法人支部は、第２第１項第２号アからオまでに掲げる書類、公式人事措置通知書、又はその他の関係書類により過誤調整が必要となった場合は、これらに基づき、所定の計算を行い、ペイシートＢ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）及び支給明細書１部を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

イ　地方防衛局長等は、前記アのペイシートＢ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名する。

ウ　地方防衛局等は、法人支部を通じ過誤調整に係るペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の写し２部を、支払又は回収直後の普通給与又はＨＰＴ従業員の給与に係るＩＨＡ従業員ペイロール、ペイシートＡ（ＩＨＡ）及びペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）の写しと併せて、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

第７　給与改定差額

第３の規定は、給与改定差額の計算について準用する。この場合において、第３第１項中「歳出外資金会計事務所から提出された付紙様式第４による日雇従業員稼働証明（ＩＨＡ）３部（原本１部、写し２部）に基づき」とあるのは「給与改定に係る改定が締結された場合は、速やかに」と、同第３項中「給与支給日までに」とあるのは「速やかに」と読み替えるものとする。

第８　年末調整

１　法人支部は、従業員から提出された給与所得者の扶養控除等（異動）申告書、保険料控除申告書、住宅取得控除申告書に基づき、１２月に支払うこととなる従業員の最終給与で年末調整を行うものとする。

２　法人支部は、最終給与支払後、従業員別に１月から１２月までの総給与、税額その他必要事項を記載した給与支払報告書（個人別明細書）及び給与所得の源泉徴収票を作成し、地方防衛局長等に送付するものとする。

３　地方防衛局等は、給与支払報告書（個人別明細書）については市町村へ、給与所得の源泉徴収票については、従業員へ交付するものとする。

第９　争訟費

１　法人支部は、ペイシートＢ（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）を作成する。また、ペイシートＢ（ＩＨＡ）の「支給科目」欄に「SUPPL.PAY」と、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の下段余白に「Remarks; based upon court's decision dated 日付」と記載するものとする。

２　地方防衛局長等は、前項のペイシートＢ（ＩＨＡ）の計算が正しいことを証明するため、ペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）４部（原本１部、写し３部）に署名する。

３　地方防衛局等は、法人支部を通じペイシートＢ（ＩＨＡ）及びペイシートＢ表証明（ＩＨＡ）の各写し２部を、歳出外資金会計事務所に提出するものとする。

付紙様式第１

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE ☐AAFES	PAYROLL NO.	FISCAL STATION NO.	
PAYROLL FOR EMPLOYEE UTILIZED BY USFJ (IHA) PERIOD FROM TO	RDB OR RDO NO. _____ ( ) ☐REGULAR ☐SUPPLEMENTAL	ORGANIZATION	PAGE NO.	SHEET ____OF____

LINE NO	EMPLOY NO. / FULL NAME / KANA	CHG DATE MO	CHG DATE DY	BWT BWT	BWT GR	BWT ST	BWT E*	SCHD WORK PER WEEK	O/T S	O/T P 125%	O/T P 135%	HL PAY	ND	NON WK ALW	NIGHT A FOR NCP <2	NIGHT A FOR NCP 2≦<4	NIGHT A FOR NCP 4≦<7	NIGHT A FOR NCP 2≦<7	NIGHT A FOR NCP 7	SWD HRS	SWD HRS	SWD FD	SWD NSI	S W A CODE - DAYS,HOURS,NUMBER OF TASK	REMARKS	LINE NO
1																										1
2																										2
3																										3
11																										11
12																										12
13																										13
G	合計 TOTAL																									G

BWT-Basic Wage Table, GR-Grade, ST-Step, E-Extended Step.
*-Indicates the amount of basic pay falls between steps in its grade.
E*-Indicates the amount of basic pay falls between extended steps in its grade.
O/T-Overtime.
S-Hours worked as overtime under the Straight Pay Rate.
P-Hours worked as overtime under the Premium of 125/135%.
HLPAY-Holiday Pay. ND-Night Differential.
NON WK ALW-Non Work Allowance.

NIGHT A FOR NCP-Night Duty Allowance For the works of Nurse, Nursing Assistant, Communication or Public Safety Employee.
<2-Frequency less than 2 hours.
2≦<4-Frequency from equal to or greater than 2 hours, through less than 4 hours for the works of nurse and nursing assistant.
2≦<7-Frequency from equal to or greater than 2 hours, through less than 7 hours for the works of communication or public safety employee.
4≦<7-Frequency from equal to or greater than 4 hours, through less than 7 hours for the works of nurse and nursing assistant.
7-Frequency applicable to 7 hours only.
SWD-Scheduled Work Hours Deductions.
HRS-Hours.
FD-Days not creditable to Family Allowance.
NSI-Days not creditable to the Next Step Increase.
SWA-Special Work Allowance.

付紙様式第２

ペイロール・ペイシートＡ表証明（ＩＨＡ）
PAYROLL AND PAY SHEET A CERTIFICATION (IHA)

第 1 部　使 用 諸 機 関　PARTⅠ USING ORGANIZATION

ここに添付するＩＨＡ従業員ペイロール（____頁）に記載された従業員は、明記された期間の稼動時間において、雇用目的の役務を遂行し、かつ、関係協約の条項に従って役務が提供されたものであることを証明する。

I SERTIFY THAT THE EMPLOYEES LISTED IN THE IHA PAYROLL OF ____ PAGES APPENDED HERETO HAVE PERFORMED THE SERVICES FOR WHICH EMPLOYED FOR THE HOURS CREDITED DURING THE PERIOD SPECIFIED THEREIN AND THAT THE SERVICES HAVE BEEN RENDERED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE AGREEMENT INVOLVED.

ペイロールに記載の従業員数と雇用の種類　NO. OF EMPLOYEES BY TYPE OF EMPLOYMENT LISTED ON THE IHA PAYROLL

_____	総従業員	TOTAL NO. OF EMPLOYEES	_____	限定期間従業員	LIMITED TERM EMPLOYEES	_____	試用期間従業員	TRIAL PERIOD EMPLOYEES
_____	時給制臨時従業員	HPT EMPLOYEES						
_____	特殊期間従業員	SPECIAL TERM EMPLOYEES	_____	季節従業員	SEASONAL EMPLOYEES	_____	常用従業員	PERMANENT EMPLOYEES

氏名　等級 TYPED NAME AND GRADE OF USING ORGANIZATION OFFICIAL	署名　SIGNATURE	日付　DATE

第 2 部　地方防衛局又は地方防衛事務所　PARTⅡ RDB OR RDO

ここに添付するペイシートＡ（ＩＨＡ）に記載された金額は、正確にして関係協約の条項に従って計算されたものであることを証明する。

I CERTIFY THAT THE AMOUNTS LISTED IN THE PAY SHEET A (IHA) APPENDED HERETO ARE CORRECT AND HAVE BEEN COMPUTED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE AGREEMENT INVOLVED.

地方防衛局長又は地方防衛事務所長 TYPED NAME OF CHIEF OF RDB OR RDO	署名　SIGNATURE	日付　DATE

付紙様式第３

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE	PAYROLL NO.	FISCAL STATION NO.
従業員給与支払　A表 PAY SHEET A (IHA)	RDB OR RDO NO. _____ (　　)	ORGANIZATION	PAGE NO. / SHEET ____OF____
期間　自　至 PERIOD FROM　TO	☐REGULAR　☐SUPPLEMENTAL		

LINE NO	従業員番号 EMPLOY NO. 氏　名 FULL NAME 氏 名（ｶﾅ） KANA	総支給額 GROSS PAY 一般会計 G・A・F	特別調達資金 S・P・F	合計 TOTAL	控除 DEDUCTION 介護保険 C&A INS 健康保険 HEALTH INS	財形 W.P.A.S. 厚生年金 ANNUITY	雇用保険 EMPLOY INS	所得税 TAX	地方税 LOCAL TAX	労働組合費 UNION DUES 差押金 ATTACH. M	差引支給額 NET PAY 一般会計 G・A・F	特別調達資金 S・P・F	合計 TOTAL	確認 CHECK	備考 REMARKS	LINE NO
1																1
2																2
3																3
4																4
5																5
6																6
7																7
8																8
9																9
10																10
11																11
12																12
13																13
G	合計 TOTAL															G

付紙様式第4

Daily Employees Referral and Utilization (IHA)

日 雇 従 業 員 稼 働 証 明

1. Log number 記録番号	2. Using Organization 使用諸機関	3. RDB OR RDO 地方防衛局／地方防衛事務所	4. Date 日付

5. Name 従業員氏名	6. Job title 職 種	7. BWT No. grade step 基本給表番号 等級・号俸	8. Hours worked 実働時間	9. Night Differential 夜勤給を支給する時間	10. Remarks 備 考

I certify that the daily employees listed above by job titles have performed the services for which employed for the hours credited and that the services have been rendered in accordance with the term of the agreement involved.

上記に記載された職種による日雇従業員は、明記された時間において、雇用目的の役務を遂行し、かつ、関係協約の条項に従って労務が提供されたものであることを証明する。

Signature
署　　名

Responsible Using Organization Official
証明の権限を持つ使用諸機関の担当官

付紙様式第５

KEY NO.	☐ARMY ☐AIR FORCE ☐NAVY ☐MARINE	PAYSHEET B NO.	FISCAL STATION NO.
従業員給与支払　B表 PAY SHEET B (IHA)	RDB OR RDO NO. _____ (　　)	ORGANIZATION	SHEET 一連番号 / SHEET
期間　自　　至 PERIOD FROM　　TO			____OF____

LINE NO	従業員番号 EMPLOY NO.	支給科目 ITEM					合計 TOTAL	控除 DEDUCTION			差引支給額 NET PAY		確認 CHECK	備考 REMARKS	LINE NO
	氏　名 FULL NAME							健康保険 HEALTH INS 介護保険 C&A INS 雇用保険 EMPLOY INS	厚生年金 ANNUITY 所得税 TAX	労働組合費 UNION DUES 差押金 ATTACH.M 財形 W.P.A.S.	G・A・F S・P・F	合計 TOTAL			
	氏 名（ｶﾅ）KANA	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F	G・A・F S・P・F								
1															1
2															2
3															3
4															4
5															5
6															6
7															7
8															8
9															9
10															10
11															11
12															12
13															13
G	合計 TOTAL														G

付紙様式第６

ペイシートB表証明（IHA）　PAY SHEET B CERTIFICATION（IHA）	
支出科目 ITEM	役務の提供された期間 PERIOD COVERED

１　ここに添付するペイシートB（IHA）に記載された金額は、正確にして関係協約の条項に従って計算されたものであることを証明する。

I CERTIFY THAT THE AMOUNTS LISTED IN THE PAY SHEET B（IHA）APPENDED HERETO ARE CORRECT AND HAVE BEEN COMPUTED IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE AGREEMENT INVOLVED.

地方防衛局長又は地方防衛事務所長	TYPED NAME OF CHIEF OF RDB OR RDO	（署名　SIGNATURE　　）	日付　DATE

付紙様式第７

THEATER PAYROLL ------ JAPANESE NATIONAL				1. PAYROLL PERIOD ENDED
				2. THEATER NUMBER
3. PERSONNEL AUTHORIZATION DOCUMENT DATE	4. ORGANIZATION	5. APO	6. PREFECTURE	7. THEATER NAME

9. EMPLOYEE NO.	10. FIRST PERFORMANCE				11. OTHER PERFORMANCE				12.		13.	14.	15.
FULL NAME	Proj.	T.C.	T.T.	Usher	Proj.	T.C.	T.T.	Usher	N.D.	Jan.	SAL ADJ	GROSS SALARY	REMARKS
(Rules of pay)													
TOTALS													

I certify that the theater employees listed above by job titles have performed the services for which employed for the performances days and hours credited and that the services have been rendered in accordance with the term of the agreement involved.

Date	Name and Grade of Using Organization Official	Signature

Data for computation of Termination Allowance

Name:

Facility:

Work Place:

The beginning day of total continuous USFJ service:

No. of days subtracted from the creditable service:

Weekly work schedule

Hours/Week	From	To

Remarks:

付紙様式第９

List of Employees Who Receive the Discharge Allowance

Using Organization:

Employee No.	Name of Employee	No. of Days for Which Discharge Allowance is Authorized	Period not Credited for the Computation of Average Pay	Remarks