PAY SLIP

Pay Date .... / .... / ....

Employee's Name ....

Employer's Name ....

Employer's ACN/ABN ....

Classification/Job Title ....

Award/Agreement ....

Hourly Rate $ ....   Annual Salary (if applicable) $ ....

Pay Period: .... / .... / .... to .... / .... / ....

Wages Details (from Wages Book, Bundy etc.)

Ord Hours: Mon-Fri	.... hrs at	....	$ .... :
Ord Hours: Saturday	.... hrs at	....	$ .... :
Ord Hours: Sunday	.... hrs at	....	$ .... :
Public Holiday(s)	.... hrs at	....	$ .... :
Overtime	.... hrs at	....	$ .... :
	.... hrs at	....	$ .... :
	.... hrs at	....	$ .... :
Shift ... ngs	.... hrs at	....	$ .... :
	.... hrs at	....	$ .... :
	.... hrs at	....	$ .... :
Allowance/Bonus	....		$ .... :
Incentive Based Payment(s)	....		$ .... :
....			$ .... :
Termination Pay	....		$ .... :

Gross Wage $ .... :

Deductions

Tax	$ .... :
Superannuation (Fund Name)	$ .... :
Other	$ .... :
Other	$ .... :

Total Deductions $ .... :

Net Wages Paid $ .... :

Employer Superannuation Contribution .... $ .... :

To Fund/Scheme ....