

年 月 日

八百津町長 様

所在地
名 称
氏 名
電話番号

印

住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

記

1 対象者

住 所

氏 名

2 住宅手当支給状況

(1) 支給している。

(2) 支給していない。

年	月	現在
住宅手当	月額	円
支給開始年月	年	月

注意事項

- 1 住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員に対し支給し、又は負担する全ての手当等の月額です。
- 2 住宅手当支給状況については、(1)又は(2)のいずれかに○印をつけてください。
- 3 住宅手当を支給している場合は、直近の住宅手当月額を記入してください。
- 4 法人の場合は社印を、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。