

住宅手当支給証明書

平成 年 月 日

五所川原市長

【給与等の支払者】

所在地

名称

代表者名

電話番号

(担当部署名

印

)

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 住所及び氏名

住所	
氏名	

2 住宅手当支給状況

支給している

(支給月額： 円)

支給していない

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支給するすべての手当等の月額です。

(2) 住宅手当支給状況については、支給している・支給していないのどちらかに印をつけてください。

(3) 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。