

令和 年 月 日

本山町長 細川 博司 様

（給与等支払者）所在地
名称
代表者名
電話番号

印

住宅手当支給証明書

次の者の住宅手当支給状況について、次のとおり証明します。

1 対象者

住所
氏名

2 住宅手当支給状況（(1)～(3)のいずれかに○印を付けて下さい。）

(1) 支給している

年 月 から 住宅手当月額 金 円

(2) 支給していない

(3) 住宅手当の制度がない

(注意事項)

- 1 住宅手当とは、職員が居住するために借受けた住宅の家賃等に対し給付される手当の月額です。
- 2 法人の場合は社印を、個人事業主の場合は事業主の認印を押印してください。