様式第２号(第５関係)

住宅手当支給証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年　　月　　日

奈義町長　　　　様

　　　　　　　　　　　　　給与等の支払者　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　次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

　(注)

１　住宅手当とは、従業員の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○印を付けてください。

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。