様式第２号（第６条関係）

住宅手当支給証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

和気町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（給与等の支払者）

　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

次の者の住宅手当支給状況を下記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

* 支給している

　年　　　月現在

　　　　　住宅手当　　　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、どちらか一方の□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。