

住居手当支給証明書

年 月 日

益子町長 様

支払者

所在地

名称

代表者名

㊞

電話番号

下記の者の住宅手当支給状況について、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 円（月額）
☐ 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事員に対し支給又は負担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」のどちらかにチェックをお願いします。
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認印を押印してください。