

住宅手当支給証明書

年 月 日

庄内町長

宛

給与等の支払者 住所
事業所名
代表者名
担当者名
電話

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 対象者

住 所	
氏 名	

2 住宅手当支給状況

(1) 支給している。

住宅手当 月額 円

年 月から 年 月まで支給

(2) 支給していない。

備考

- 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する全ての手当等です。
- 2 住宅手当支給状況については、(1)、(2)のいずれかに○印を付けてください。