

(あて先) 養老町長

給与等の支払者
所在地
名称
氏名
電話番号

印

住宅手当支給証明書

下記のとおり住宅手当支給状況を証明します。

記

1 対象者

住 所	
氏 名	

2 住宅手当支給状況

支給月	住宅手当	支給月	住宅手当
月	月額 円	月	月額 円
月	月額 円	月	月額 円
月	月額 円	月	月額 円
月	月額 円	月	月額 円
月	月額 円	月	月額 円
月	月額 円	月	月額 円

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又は負担をする全ての手当等の月額です。
- 2 証明が必要となる各月の住宅手当月額を記入してください。
- 3 法人の場合は代表者印を押印してください。