様式第２号

住宅手当支給証明書

年　　　月　　　日

備前市長　　　　様

所在地

給与等の支払者　名　　称　　　　　　　　　　㊞

氏　　名

電話番号

　次の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

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、(1)又は(2)のいずれかに○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。