

年 月 日

浜中町長 様

給与等の支払者

所在地

名称

氏名

印

電話番号

住宅手当等支給証明書

下記の者の住宅手当等の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 住宅手当等支給状況

年 月現在

住宅手当 月額 _____ 円

引越し手当 _____ 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等に対し支給又は負担する全の手当等の月額です。
- 2 直近の住宅手当月額を記入してください。
- 3 引越し手当とは、引越しに関して事業主が従業員等に対し支給又は負担する全の手当等の額です。
- 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。