様式第２号（第５条関係）

住宅手当支給証明書

　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　神川町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　給与等の支払者　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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）のいずれかに〇をつけて

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。