様式第２号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

住宅手当支給証明書

下田市長　　　　　　　様

　　　　給与等の支払者

　　所 在 地

　　名　　称

　　氏　　名

　　　　　　　　電話番号

　　下記の者の住宅手当支給状況を下記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。　　　　　　　　　　　(２)　支給していない。

　　　　　　　　　　　　年　　　月現在

　　　　　住宅手当　　月額　　　　　　　　　　円

（注）

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)、(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の印を押印してください。