様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

海津市長　宛て

所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

担当者名

住宅手当等支給証明書

　下記のとおり相違ないことを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者名 |  |
| 勤務者住所 |  |
| 住宅手当支給 | 　　□している　　　　　　□していない |
| 支　給　額 | 　　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　直近の住宅手当の月額を記入してください。

３　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。