

様式第 11 号(第 7 条関係)

住宅手当支給証明書

年 月 日

愛南町長 様

給与等の支払者 所在地
名称
代表者名 印
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(※いずれかにレ印を付けてください。)

- 支給している。
- | | | | | |
|---|-----------|--------|---|---|
| 〔 | 年 月から | 住宅手当月額 | 金 | 円 |
| | ※変更があった場合 | | | |
| | 年 月から変更 | 住宅手当月額 | 金 | 円 |
- 支給していない。
 住宅手当の制度がない。

(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支給する全ての手当等の月額です。
- 2 住宅手当支給額がある場合は、手当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。