

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。