

## 住宅手当支給証明書

年 月 日

木古内町長 様

給与等の支払者

所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

下記の者の住宅手当支給状況について、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。（支給開始 年 月 日、月額 円）

(2) 支給していない。

#### 注意事項

- 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。
- 住宅手当支給状況については、(1)、(2)のいずれかに○印を付けてください。
- 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。
- 法人の場合は社印を、個人事業主の場合は認印を押印してください。