

(別紙)

住宅手当支給証明書

年 月 日

阿見町長 様

給与等の支払者

所在地
名称
代表者名
(担当部署名
電話番号

印
)

次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(いずれかに☑)

- 支給している。
・直近の住宅手当の額 円(年 月現在)
- 支給していない。

備考

・住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員に対し支給又は負担する全ての手当等の月額です。