

様式第2号（第5条関係）

年　月　日

いなべ市長 宛て

勤務先 所在地

名称

代表者氏名

印

電話番号

住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

記

1 対象者

住 所	
氏 名	

2 支給状況

支給あり 支給開始月 年 月
月額 円

支給なし

備考

- 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又は負担するすべての手当等の月額です。
- 2 支給状況の□どちらかをチェックし、支給ありの場合は支給開始年月と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事業主印を押印してください。
- 4 支給の有無にかかわらず、必ず提出してください。