

年 月 日

美祢市長 様

給与等の支払者

所在地

名称

氏名

電話番号

印

住居手当支給証明書

次の者の住居手当支給状況を次のとおり証明します。

1 対象者

住所

氏名

2 住居手当支給状況

(1) 支給している。

〔 年 月現在 〕
住居手当月額 金 円

(2) 支給していない。

注意事項

- 1 住居手当とは、住居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。
- 2 住居手当支給状況については、(1)又は(2)のいずれかに○印を付けてください。
- 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。