

年 月 日

天城町長 様

給与等の支払者

所在地 _____

名称 _____

氏名 _____ ⑩

電話番号 _____

住宅手当等支給証明書

下記の者の住宅手当等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. 住宅手当支給状況

(1) 支給している (2) 支給していない
(年 月現在)
(住宅手当 月額 円)

3. 赴任手当支給状況

(1) 支給している (2) 支給していない
(支給日 年 月 日)
(支給額 円)

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対し支給し、又は負担する全ての手当等の月額です。
2. 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。
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。
4. 赴任手当とは、引越をする従業員に対し事業主が支給、又は負担する全ての手当のことです。