様式第３号（第６条関係）

年　　月　　日

香美市長　様

給与等支払者　所在地

名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

住宅手当支給証明書

　次の対象者に対する住宅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　住宅手当支給状況

（１）～（３）のいずれかに〇印をつけてください。

|  |
| --- |
| （１）支給している（２）支給していない（３）住宅手当の制度がない |

支給している場合、下表へ各月別の支給額の記入をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象年月 | 支給額 | 対象年月 | 支給額 |
| 年 | ４月 | 円 | 年 | 10月 | 円 |
| 年 | ５月 | 円 | 年 | 11月 | 円 |
| 年 | ６月 | 円 | 年 | 12月 | 円 |
| 年 | ７月 | 円 | 年 | １月 | 円 |
| 年 | ８月 | 円 | 年 | ２月 | 円 |
| 年 | ９月 | 円 | 年 | ３月 | 円 |

（注意事項）

１　住宅手当とは、住宅に関して事業主が対象者に支給するすべての手当をいいます。

２　給与等支払者の代表者名には、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。