

様式第2号（第5条関係）

住宅手当等支給証明書

年 月 日

御殿場市長 様

給与等の支払者

所在地

名称

代表者氏名

担当者氏名

電話番号

次の者の住宅手当支給状況を証明します。

1. 対象者

住所	
氏名	

2. 住宅手当等支給状況

(1) 支給している（ 年 月分から 月額 円）

(2) 支給していない

注意事項

- 1 住宅手当とは、従業員の住宅に関して事業主が従業員に対し支給し、又は負担するすべての手当等の月額です。
- 2 住宅手当支給状況については、(1)又は(2)のいずれかに○印をつけてください。
- 3 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。