

年 月 日

北秋田市長 様

企業等 所在地
名 称 ⑩
代表者氏名
電話番号
担当者

住 宅 手 当 支 給 証 明 書

次の者の住宅手当支給状況を、次のとおり証明します。

年 月 日現在

氏 名	
住 所	
住 宅 手 当 支 給 状 況	<input type="checkbox"/> 支給している 年 月から 住宅手当月額 _____ 円 (※途中から変更があった場合) 年 月から 住宅手当月額 _____ 円 <input type="checkbox"/> 支給していない
備 考	

（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又は負担する全ての手当等です。
- 2 住宅手当支給状況については該当するものに☑のうえ、住宅手当を支給している場合は、住宅手当月額を記入してください。
- 3 法人の場合は社印、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。