様式第２号(第６条関係)

住宅手当支給証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

日南市長　様

　　　　　　　　　　　　給与等の支払者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

次の者の住宅手当支給状況について、次のとおり証明します。

１　支給対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

２　住宅手当支給状況（□にチェックしてください）

□ 支給していない

　□ 支給している

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支給年月 | 住宅手当 | 支給年月 | 住宅手当 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |
| 年　月 | 月額　　　　　　　　円 | 年　月 | 月額　　　　　　　　円 |

注意事項

１　住宅手当とは、事業主が従業員に対し支給又は負担する、住宅に関する手当等の合計額です。

２　申請年度の４月から３月までの間で支払済み（若しくは支払見込）の住宅手当について記入してください。