様式第2号（第5条関係）

住宅手当支給証明書

年　　　月　　　日

豊郷町長　　様

給与等の支払者

所在地

名称

氏名

電話番号

下記の者の住宅手当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

　　　支給開始年月　　　　　　　　年　　　　月

　　　住宅手当月額　　　　　　　　　　　　　円

（２）支給していない

（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支給する全ての手当等の月額です。

２　住宅手当支給状況は、（１）、（２）のいずれかに○印をつけ、住宅手当を支給している場合は、住宅手当の支給開始年月および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社印を押印してください。

４　給与所得者は、住宅手当の支給の有無にかかわらず、この証明書を提出してください。