

様式第2号（第8条関係）

年 月 日

みよし市長 様

事業主 所在地
名称
氏名
電話番号

住宅手当等支給状況証明書

住宅手当等の支給状況を、下記のとおり証明します。

記

1 対象者

住所	
氏名	

2 住宅手当等の支給状況

(1) 支給している

住宅手当等	月額 円 (年 月 現在)
	支給開始年月 年 月

(2) 支給していない

※注意事項

- 住宅手当等とは、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。
- 住宅手当等の支給状況に○を付けてください。
また、支給している場合は、直近の住宅手当等の月額を記入してください。