

年 月 日

下呂市長 様

給与等の支払者
所在地
名称
代表者氏名
電話番号

住宅手当支給証明書

下記のとおり証明します。

記

1 対象者

住所	
氏名	

2 住宅手当支給状況（いずれかにチェックしてください。）

支給している。（ 年 月現在 月額 円）

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対し支給し、または負担するすべての手当等の月額です。
- 2 補助対象となる住宅手当の直近の月額を記入してください。