

長与町長 様

(給与等支払者) 所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

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。

1. 対象者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

2. 住宅手当支給状況

支給している (住宅手当月額: \_\_\_\_\_ 円 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月時点)

支給していない