様式第５号（別表関係）

住宅手当支給状況証明書

年　　月　　日

砥部町長　様

（給与等支払者）所在地

名　　称　 　　　　　　　　　　　㊞

代表者名

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。

１　対象者

住　所

氏　名

２　住宅手当支給状況

⑴　支給している

年　　月から　　　住宅手当月額　金　　　　　　円

※変更があった場合

年　　月から変更　住宅手当月額　金　　　　　　円

⑵　支給していない

⑶　住宅手当の制度がない

（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　住宅手当支給状況については、⑴～⑶のいずれかに○印をつけてください。

３　住宅手当支給額がある場合は、手当月額を記入してください。

４　法人の場合は社印を、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。