

年 月 日

古河市長 宛て

所在地
事業所名
代表者名 ⑩
電話番号
(担当者名)

住宅手当支給等証明書

次の者の住宅手当の支給等の状況について、次のとおり証明します。

1 対象者

住所	
氏名	

2 住宅手当支給等状況

(1) 住宅手当

〔 年 月現在 〕
月額 円

(2) 引越費用補助額 円

3 注意事項

- (1) 住宅手当とは、住宅に係る事業主が従業員に対し支給又は負担する全ての手当等をいいます。
- (2) 直近の住宅手当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認印を押印してください。