

年 月 日

郡上市長 様

給与等の支払者

所在地

名称

氏名

電話番号

印

住宅手当等支給証明書

下記の者の住宅手当等支給状況を次のとおり証明します。

1 対象者

住所	
氏名	

2 住宅手当等支給状況

(1) 支給している

年 月から 住宅手当月額 _____円
※変更があった場合 (予定も含む)
年 月から 住宅手当月額 _____円

(2) 支給していない

注意事項

- 1 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し、又は負担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、(1)又は(2)のいずれかに○印をつけてください。
- 3 住宅手当を支給している場合は、住宅手当月額を記入してください。