

様式第2号（第5条関係）

住宅手当支給証明書

（記入日）

R7年 1月 1日

稲敷市長 様

給与等の支払者

所在地 稲敷市結佐1545
名称 (株)いなすけ商事
代表者名 代表取締役 稲敷いな蔵

会社
印

担当部署名 総務課
電話番号 123-456-7890

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	稲敷市犬塚 1570-1
氏 名	稲敷いなすけ

2 住宅手当支給状況

☒ (1) 支給している。☐ (2) 支給していない。

R7年 8月現在
住宅手当 月額 10,000 円

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)、(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、直近の住宅手当月額を記入してください。