

年 月 日

宇和島市長 様

住宅手当支給状況証明書

（給与等支払者）所在地

名称

⑩

代表者名

電話番号

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

（1）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	

（2）支給していない

（3）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、（1）～（3）のいずれかに○印をつけてください。

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。