様式第２号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　川崎町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　給与等の支払者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　（　　　　　）　　　―

住宅手当支給証明書

　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

　（１）　支給している　　　　　　　　　　　（２）　支給していない

　　　　　　　　　　　　　　年　　　月現在

　　　手当月額　　　　　　　　　　　円

　　　手当発生年月　　　　　年　　　月分給与から

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)、(2)のいずれかに○印を付けてください。

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。