様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

　伊佐市長　　　　　　様

　　　　　　　　　　給与等の支払者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　－　　　　－

住宅手当支給証明書

　次の者の住宅手当支給状況を下記のとおり証明します。

記

１　対象者

住　所

　　氏　名

２　住宅手当支給状況

　　□　支給している　　　　　　　　　　　　年　　　月現在

月　額　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　手当発生月　　　年　　　月分給与から

□　支給していない

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又は負担する全ての手当等の月額です（直近の住宅手当額を記入してください。）。

（２）　住宅手当支給状況は、該当するものに☑を付してください。