

住宅手当支給証明書

年 月 日

伊達市長

(事業主等)

所在地（住所）

名称（氏名）

代表者氏名

電話番号

印

下記の者の住宅手当支給状況を次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

(1) 支給している

(2) 支給していない

住宅手当支給額	月額	円
	(年 月現在)
支給開始	年 月	から支給

住宅手当の日割り支給や支給額の変更等がある場合は、支給月と額を記入してください。

--

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対し支給又は負担する全ての手当等の額です。
- 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、住宅手当月額及び支給開始時期を記入してください。
- 4 法人の場合は社印を、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。