

令和〇〇年〇〇月〇〇日

栗原市長 様

給与支払者

所在地 栗原市築館伊豆〇丁目△番□号

名称 〇〇株式会社

氏名 代表取締役 築館 太郎 印

電話番号 0228-22-1111

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	栗原市築館薬師〇丁目△番□号
氏名	築館 一郎

2. 住宅手当支給状況

(1) 支給している

(2) 支給していない

	令和〇〇年〇〇月現在
手当月額	10,000円
手当発生年月	令和〇〇年〇〇月分給与から

注意事項

- 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。
- 住宅手当支給状況については、(1)、(2)のいずれかに〇印を付けてください。
- 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。
- 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。