

住宅手当支給証明書

池田町長 様

給与等の支払者

所在地

名称

氏名

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

※ 該当欄にチェックをしてください。

支給している

支給年月	住宅手当	支給年月	住宅手当
年 月	月額 円	年 月	月額 円
年 月	月額 円	年 月	月額 円
年 月	月額 円	年 月	月額 円
年 月	月額 円	年 月	月額 円
年 月	月額 円	年 月	月額 円
年 月	月額 円	年 月	月額 円

支給していない

住宅手当の制度がない

注意事項

- 1 住宅手当とは、事業主が従業員に対し支給し、又は負担する住宅に関する手当等の合計額です。
- 2 令和6年4月1日から令和7年2月末日までの間で支払済みの住宅手当について記入してください。
- 3 法人の場合は社印を、個人事業主の場合は事業主の印を押印してください。