様式第２号（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

様似町長　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 給与等の支払者 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 名称 |  |
|  | 代表者氏名 | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |

住宅手当等支給明細書

下記の者の住宅手当等の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．住宅手当の支給状況

[ ]  支給していない

[ ]  支給している

|  |  |
| --- | --- |
|  | 令和　　年　　月現在　　 |
| 住宅手当 | 月額　　　　　　　　円　 |
| 引越し手当 | 円　 |

注意事項

　１．住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員等に対し、支給または負担する全ての手当等の月額です。

　２．直近の住宅手当月額を記入してください。

　３．引越し手当とは、引越しに関して事業主が従業員等に対し、支給または負担する全ての手当等の額です。

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。