様式第６号（第９条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

住宅手当支給証明書

坂井市長　様

（給与等の支払者）

所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

　下記の者の住宅手当の支給状況を、次のとおり証明します。

１　支給対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

２　住宅手当支給状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |

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。