様式第２（第７条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住宅手当支給証明書  　年　　月　　日  　　小牧市長　様  　　　　　　　　　　　　　事業主　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  住宅手当支給状況を、下記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   |  |  | | --- | --- | | 住宅手当 | 月額　　　　　　円（　　　　年　　　月　現在） | | 支給開始年月　　　　　　　　年　　　　　　月 |   ３　連絡先   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 部 署 名 |  | | | | 電話番号 |  | 担当者名 |  |   ※注意事項  　１　住宅手当とは、従業員の住宅に関して、事業主が負担し、又は従業員に対し支給する全ての手当等です。  　２　直近の住宅手当月額を記入してください。 |