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 | 支給（　あり　・　なし　） |
| 　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。 |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。