

住宅手当支給証明書

(あて先)
甲 府 市 長

給与等の支払者
所在地
名 称
氏 名
電話番号

印

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

| 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

- 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。
- 令和5年4月1日から令和6年2月29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。
- 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。