別記様式第２号

住宅手当支給証明書

　　年　　　月　　　日

小坂町長　様

証明者

　所 在 地

　名　　称

　氏　　名

　電話番号

　下記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

　年　　月　　日から　　年　　月　　日までにおける住宅手当支給額

　　　　　　　　　　　　　　　　　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に対し支給又は負担する全ての手当等です。

　２　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。