様式第２号（第７条関係）

年　　月　　日

東北町長　様

（給与等の支払者）

所在地

名　称

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

住宅手当等支給証明書

　下記の者の住宅手当支給状況について、次のとおり証明します。

１　対象者

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

２　住宅手当の支給状況

（１）支給している　　　　　　　　　　（２）支給していない

※住宅手当を支給している場合は、住宅手当額を記入してください。

　　　　住宅手当額　　月額　　　　　　　　　　　円（　　　　　年　　月現在）

年額（予定）　　　　　　　円（　　　　　年　　月現在）

【事務担当】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　部署名

担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号