年　　月　　日

諏訪市長

給与等の支払者
所 在 地
名　　称
氏　　名　　㊞
電話番号

住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を次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

（1）　支給している　　（2）支給していない

（　　年　　月現在

住宅手当　　月額　　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の月額です。
2　住宅手当支給状況については、（1）、（2）のいずれかに○印をつけてください。
3　住宅手当を支給している場合は、直近の住宅手当月額を記入してください。
4　法人の場合は社印を押印してください。
5　個人事業主の場合は自署又は記名押印してください。