第２号様式（第５条関係）

年　　　月　　　日

鎌ケ谷市長

給与等の支払者

所在地

名　称

代表者

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月 | 支給額 | 月 | 支給額 |
| 年１月 | 円 | 　　　　８月 | 円 |
| ２月 | 円 | 　　　　９月 | 円 |
| 　　　　３月 | 円 | 　　　１０月 | 円 |
| 　　　　４月 | 円 | 　　　１１月 | 円 |
| 　　　　５月 | 円 | 　　　１２月 | 円 |
| 　　　　６月 | 円 | 　年１月 | 円 |
| 　　　　７月 | 円 | 　　　　２月 | 円 |

注意事項

１　住宅手当とは、住宅に関して事業主が１の対象者に対し支給し、又は負担するすべての手当です。

２　現住所の家賃に対する住宅手当を各月の支給額欄に記入してください。

３　支給していない月の支給額は、「０」を記入してください。