

令和 年 月 日

（宛先）高松市長

（給与等の支払者）

所在地

事業者名

代表者名

⑩

担当部署名

電話番号

住宅手当等支給証明書

次の者の住宅手当等の支給状況を、次のとおり証明します。

1 対象者

住所

氏名

2 住宅手当等の支給状況（(1)、(2)、(3)のいずれかに○印をつけてください。）

(1) 支給している（支給していた）

年 月から 年 月まで（月額 円）

(2) 住宅手当等の支給制度はあるが、対象者に支給していない

(3) 住宅手当等の支給制度はない

（注意事項）

- 1 住宅手当等とは、住宅に関して事業主が従業員に支給する全ての手当等をいいます。
- 2 住宅手当等の支給状況については、(1)の場合は、その期間及び月額を記入してください（継続して支給している場合は始期のみ記入してください）。期間中に住宅手当等の支給月額が変更になった場合は、支給した全ての期間ごとに分けて住宅手当等の月額を記入してください。
- 3 必ず、代表者印を押印してください。
- 4 住宅手当等の支給の有無にかかわらず、この証明書を提出してください。