第２号様式（第５条関係）

年　　　月　　　日

住宅（住居）手当支給証明書

大石田町長　様

給与等の支払者

所在地

名　称

氏　名

担当部課名

電話番号

下記の者の住宅（住居）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（住居）手当支給状況

(1)　支給している。（　　　　　年　　　月現在　月額　　　　　　　　　　　円）

(2)　支給していない。

（注意事項）

１　住宅（住居）手当とは、住宅（住居）に関して事業主が従業員に対し支給又は負担するすべ

ての手当等の月額です。

２　住宅（住居）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。支給

している場合は、大石田町結婚新生活支援事業費補助金申請日の直近の住宅（住居）手当月額

をご記入ください。

３　給与等の支払者が、公的団体の場合は「公印」を、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。

４　給与所得者等が２人以上の場合は、この用紙をコピーして全員の証明を添付してください。