様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

長与町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（給与等支払者）所在地

事業所名

代表者名

連絡先

住宅手当支給証明書

次の者の住宅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．住宅手当支給状況

□　支給している（住宅手当月額：　　　　　　円　　　　　　年　　月時点）

□　支給していない