様式第２号（第７条関係）

　　年　　月　　日

住宅手当支給証明書

　　新見市長　　　　　　　　　　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 給与等の支払者 | 所在地 |  |
|  |  | 名称 |  |
|  |  | 代表者名 |  |
|  |  | 連絡先 | （　　　　）　　－ |

 　　　　　　　　　　　　　　　　　※法人の場合には記名押印（代表者印）を、

個人事業主の場合には署名をしてください。

　新見市結婚新生活支援事業補助金交付要綱第７条第３項の規定により、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。

　　　　　　　　年　　月から　　　住宅手当　月額　　　　　　円

　　　※変更があった場合

　　　　　　　　年　　月から　　　住宅手当　月額　　　　　　円

　(2) 支給していない。

（注意事項）

　１　住宅手当とは、従業員の住宅に関して事業主が従業員に対し支給し、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)又は(2)のいずれかに○印を付けてください。住宅手当を支給している場合には、手当月額を記入してください。