年　　月　　日

河北町長　　　　　　　様

給与等の支払者

住所又は所在地

氏名又は名称　　　　　　　　　　　　　印

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ように証明します。

記

１　対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |

２　住宅手当支給状況

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅手当の額 | 月額　　　　　　　　　　　　　円 |
| 支給対象住宅の所在地 |  |
| 住宅手当支給開始時期 | 年　　　月から |