

住居手当不支給証明書

年 月 日

(宛先) 佐倉市長

〒 -
所在地
名称
氏名 ⑩
電話番号

次のものにおける、令和 年 月から令和 年 月支給分の給与について、住居手当の支給がないことを証明します。

対象者

住 所	
氏 名	

注意事項

- 1 住居手当とは、住宅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です。
- 2 法人の場合は社判を、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。