第２号様式（第６条関係）

住宅手当等支給状況証明書

□会社等にお勤めの方（会社等から証明をもらうようにしてください）

□それ以外の方（必要事項を記入してください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 住　 所 | 垂水市  (アパート名等) |
| 氏　 名 |  |
| 住宅手当等の状況 | (　 ) 支給している → 住宅手当等月額　　　　円 | |
| (　 ) 支給していない | |

上記の対象者について住宅手当等支給状況を証明します。

年　　　月　　　日

垂水市長　 殿

所在地

名　称　　　　　　　　　　　　　　　　印

　担当部課

電話番号　　　　　－　　　 －

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務地等  （所在地、名称など） | 所在地 |  |
| 名　称 |  |

住宅手当等の受給を受けていないことを確約します。

年　　　月　　　日

垂水市長　 殿

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印