

様式第2号（第6関係）

（第1面）

長野市結婚新生活支援事業補助金住宅手当支給証明書

年 月 日

（宛先）長野市長

（給与等の支払い者）
事業所の所在地
事業所の名称
代表者の氏名
担当部署・担当者名
連絡先（電話）

住宅手当の支給の状況を下記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

月	支給額	月	支給額
年4月	円	10月	円
5月	円	11月	円
6月	円	12月	円
7月	円	1月	円
8月	円	2月	円
9月	円	3月	円

注意事項

- 1 住宅手当とは、事業主が従業員に支給する住宅に関する手当をいいます。
- 2 対象住宅に係る住宅手当の額を各月の支給額欄に記入してください。
- 3 支給をしていない月は「0」を記入してください。
- 4 申請者及びその配偶者は、住宅手当の受給の有無にかかわらず、勤務先から、それぞれこの証明を受けてください。
- 5 就業していない期間がある場合には、本人が第2面の誓約書を記入してください。

(第2面)

誓約書

年 月 日

(宛先) 長野市長

私は、 年 月 日から 年 月 日までの間就業して
いないため、 年 月分から 年 月分までの住宅手当の支給を受け
ていないことを誓約します。

住 所

氏 名