

住宅手当支給証明書

平成●●年 ●月●●日

函館市長 様

印  
捨印を押印  
してください。

郵便番号 041-0806  
住所 函館市美原1丁目●●-●●  
名称 ●●株式会社  
代表者名 代表取締役 ●●●●  
電話番号 ●●-●●●●

印

下記の者の住宅手当支給状況を次のとおり証明します。

代表取締役印で押印してください。  
代表取締役印が無い場合には、社印および代表  
取締役の私印の両方、社印も無い場合には代表  
取締役の私印のみ押印してください。

記

1 住所 函館市 東雲 町 4 番 13-202 号

氏名 函館 太郎

2 住宅手当支給状況

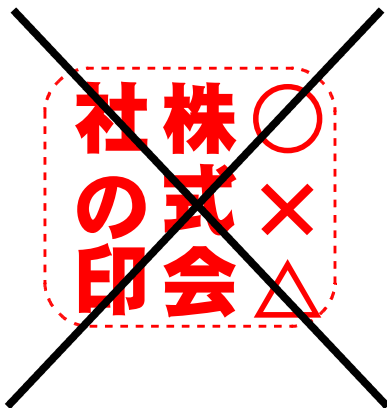
(1) 支給している。  
月額 20,000 円

(2) 支給していない。

## 住宅手当支給証明書の印鑑について

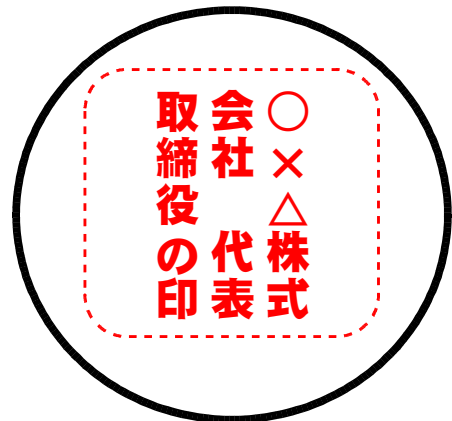
補助申請のため、  
雇用主から住宅手当支給の証明を受ける際に、  
雇用主の押印が必要ですが、  
**法人の場合に間違って会社印を押印してあること  
がありますので、ご注意いただきますようお願い  
いたします。**

### 間違い例



(会社の印)

### 正しい例



(法人代表者の印)