様式第３号(第５条関係)

　　年　　月　　日

白老町長　様

住居手当支給証明書及び申出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　㊞

上記の者へ住居手当を支給　している・していない　ことを証明します。

住居手当支給額　　　　月額　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　証明事務担当

　　　　　　　　　　　　　部署・氏名

　　　　　　　　　　　　　電話番号