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