共同生活住居契約家賃額証明書

年　　月　　日

　平戸市福祉事務所長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名（契約者名） |  |
| 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　　印 |

　下記の者との間で、共同住宅の利用に係る賃貸借契約を締結（している・する予定である）ことを次のとおり照明します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所名 |  |
| 受給者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 利用者氏名 |  |
| 共同生活住居名 |  |
| 契約期間 |  |
| 家賃額※１ | 月額 |  | 円 |
| 日割計算の有無※２ | 有 | ・ | 無 | 「有」の場合はその金額 |
|  | 円/日 |

※１　家賃額の欄には、光熱水費等を含まない額を記載すること。

※２　日割計算については、月途中の入退居、短期間の体験利用がある場合に記載すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |