共同生活援助契約家賃額証明書

　　年　　月　　日

守口市福祉事務所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記の者との間で、共同住居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）ことを次のとおり証明いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 利用者生年月日 | 　　年　　月　　日　 |
| 事業所名 |  |
| グループホーム名 |  |
| 契約期間 | 　　　年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日 |
| 実家賃額 | 月　　　　　　　　　　　円 |

※実家賃額欄には共益費、光熱費等を含まない額を記載すること