

家賃・地代・間代の証明書

令和 年 月 日

大分県後期高齢者医療広域連合長 様

貸主 住 所

氏 名

印

電話番号

次のとおり賃貸借契約を結んでいることを証明します。

借りている人	住所			
	氏名			
種類	家賃 地代 間代	円 (月額)	共益費	円 (月額)