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）