様式第５号（第２条関係）

住居確保給付金支給対象者証明書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 次の者が住居確保給付金の支給対象者の要件に適合していることを証明します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　 　伊勢崎市長 | | | |
| 本人関係 | | | |
|  | | | |
|  | ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 現在の居所 |  |
| 電話番号 |  |
|  | | | |
| 入居予定の賃貸住宅 | | | |
|  | | | |
|  | 名称 |  |  |
| 所在地 |  |
| 入居予定日 | 年　　　月　　　日 |
|  | | | |
| 住居確保給付金支給予定額 | | | |
| |  |  | | --- | --- | | 支給予定額 | 月額　　　　　　　　　　　円 | | | | |

（注意事項）

　この証明書の有効期限は、入居予定日の1箇月後までとします。