

赤字箇所を記入し、

印へ押印してください。

年 月 日

賃貸人又は管理者	氏名(法人にあつては名称及び代表者氏名) □□ ×× 印
	住所(〒123-4567) 島田市〇〇町□□
	電話番号 123-4567-8910

### 店舗等不動産物件の賃貸借契約証明書

島田市新型コロナウイルス感染症対策中小企業者家賃等応援給付金の給付対象者について、下記のとおり店舗等物件の賃貸借契約があることを証明します。

#### 記

##### 1. 家賃助成金対象者

助成対象者氏名 (賃借人氏名)	〇〇 △△
賃借人の住所	(〒123-4567) 島田市〇〇町△□

##### 2. 賃貸借契約中の店舗等物件

所在地	静岡県島田市 〇〇町△△ - □
構造	木造
床面積	100 平方メートル
使用目的	店舗 ・ 工場 ・ 事業所
賃料(月額)	100,000 円
賃貸借契約期間	〇年 〇月 〇日から 〇年 〇月 〇日まで