[별지 제14호서식]

사용대차 확인서

사용인 (환자가구)	성 명		생년월일	
	주 소			
	임대인과의 관계	□ 임대인이 사용인의 부양의무자에 해당(관계 :) □ 임대인이 사용인의 부양의무자 외 2촌 이내의 혈족(관계:) □ 임대인이 제3자 ※ 부양의무자란 임차인과 1촌의 직계혈족 및 그 배우자를 의미(부모, 자녀, 사위, 며느리, 계부모)		
	임대인과의 함께 거주여부	□ 임대인과 동일 주택등에 거주함 □ 임대인과 동일 주택등에 거주하지 않음		
사용내용	사용현황	□ 환자가구가 방, 주방, 욕실 등 주택 전체를 독립적으로 사용할 수 있음 □ 환자가구 방, 주방, 욕실 중 일부만 독립적으로 사용할 수 있음		
	임대기간	20 . . . ~ 20 . . .까지		
	임대인에게 주는 대가	□ 없음 □ 생활비 일부 보조 □ 육아 · 가사노동 □ 기타 다른 종류의 대가(대가 :)		

본인이 소유하고 있는 주택 등을 위 사용인(환자가구)에게 다음과 같이 사용대차하고 있음을 확인합니다.

년 월 일

임 대 인

주 소 :

성 명 : ㊞

생 년 월 일 :

전 화 번 호 :

( ) 특별자치시장· 특별도지사·시장·군수·구청장(보건소장) 귀하