

제 3 자 기관 노숙인 검증 서식



클라이언트 이름	생년월일.
----------	-------

본인 _____, _____,
(귀하의 이름) (직함/직급)
_____ 는, _____ 가
(기관명) (클라이언트 이름)

현재 _____ 의 _____
(도시) 위치 유형(예: 옥외, 차량, 긴급 대피소, 기관에서 지불한 모텔)
에서 노숙 생활 중임을 확인합니다. 여기에는 _____ 일 (기관으로부터의 서비스가 시작된 날짜)
(날짜)

부터의 다음의 서비스들이 포함되어 있습니다:

이 가구는 다음과 같이 현재 생활 상황을 보고하고 있습니다:

시작일	종료일	위치 유형	도시

이에 관한 문의 사항이 있으시면 다음의 주소로 연락 해 주시기 바랍니다 _____.
(연락처 정보)

협조에 감사를 드리며,

서명 _____ 날짜. _____