# 費用負担証明書（経費支弁書）

## 費用を負担する方

氏名

住所

電話番号

メールアドレス

生年月日および出生地

職業および月収

## 提出先（機関または団体）

提出先の機関・団体・部署名

宛先の住所

作成地

日付

**件名：下記の方の費用負担について**

ご担当者様

私は、下記の方の費用を、以下に定める条件で負担することを証明し、本書の記載内容に相違ないことを確認いたします。

## 費用を負担される方

氏名

生年月日および出生地

私との関係

## 負担する内容

- [ ] 渡航費
- [ ] 期間中の宿泊費
- [ ] 食費および日常の生活費
- [ ] 医療費または保険料

その他の負担費用

負担の開始日

負担の終了日

負担の上限額

通貨

**本書に添付する書類**

- [ ] 収入を証明する書類
- [ ] 銀行口座の取引明細
- [ ] 身分証明書の写し
- [ ] 住所または居住を証明する書類

上記の費用を、記載の期間中、私自身の資力により負担することを約束いたします。本書は誠実に作成したものであり、上記の機関または団体に提出するためのものです。

以上、よろしくお願い申し上げます。

添付書類

**署名**

署名者の氏名（楷書）