



**Department of  
Social Services**

DSS-7k (TC) 10/16/2018

(E) 10/05/2018 (page 1 of 3)

LLF

### 租金援助鑰匙發放協議和支票分配

日期：\_\_\_\_\_

租戶：\_\_\_\_\_ 補助計畫：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_ 公寓號/房號：\_\_\_\_\_

此表記錄已批准 CityFHEPS 住房單位的鑰匙發放和支票分配。

#### 第 1 輪鑰匙發放

**第 1 輪發放地點：**

\_\_\_\_\_ 地址 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 城市 \_\_\_\_\_ 州 \_\_\_\_\_ 郵遞區號 \_\_\_\_\_

**提供者：**

\_\_\_\_\_ 姓名（正楷） \_\_\_\_\_ 電話號碼 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 簽名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

請勾選其中一項：  房東  仲介  房東授權的代理人

**提供給：**

\_\_\_\_\_ 姓名（正楷） \_\_\_\_\_ 電話號碼 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 簽名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

請勾選其中一項：  客戶  收容所/DHS 員工  住房機會小組

如果是收容所/DHS

員工： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 收容所名稱 \_\_\_\_\_ 職稱 \_\_\_\_\_

### 第 2 輪鑰匙發放

第 2 輪發放地點： (如客戶未在第 1 輪發放鑰匙時取得鑰匙)

地址

城市

州

郵遞區號

提供者：

姓名 (正楷)

電話號碼

簽名

日期

請勾選其中一項： 客戶  收容所/DHS 員工  住房機會小組

如果是收容所/DHS

員工：

收容所名稱

職稱

提供給客戶：

姓名 (正楷)

電話號碼

簽名

日期

**住房單位款項**

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ ，金額為 \_\_\_\_\_ 的支票發放給  
(勾選一項)：

房東/房東授權的代理人       仲介

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ ，金額為 \_\_\_\_\_ 的支票發放給  
(勾選一項)：

房東/房東授權的代理人       仲介

**房東/房東授權的代理人：**

姓名 (正楷)

電話號碼

簽名

日期

仲介：

姓名 (正楷)

電話號碼

簽名

日期

**支票分配確認：**

姓名 (正楷)

電話號碼

簽名

日期

請勾選其中一項： 收容所/DHS 員工       住房機會小組

如果是收容所/DHS  
員工：

收容所名稱

職稱