

## 江戸川区介護職員等宿舍借り上げ支援事業補助金交付申請 提出書類一覧

- ◆1番から9番の書類は、提出必須です。
- ◆10番・11番の書類は、どちらかの提出が必要です。  
(昨年度提出していても、新たに提出が必要です。)

法人名	
担当者氏名	

※提出の必要がない場合は、  
斜線をひいてください。

番号	提出書類	様式等	提出部数	チェック 記入欄 ※	備考
1	江戸川区介護職員等宿舍借り上げ支援事業補助金交付申請 提出書類一覧	本表	部		
2	江戸川区介護職員等宿舍借り上げ支援事業補助金交付申請書	第1号様式	部		
3	江戸川区介護職員等宿舍借り上げ支援事業補助金交付申請書(事業所別) (1事業所につき1部)	第1号の2様式	部		
4	江戸川区介護職員等宿舍借り上げ支援事業補助金交付申請書(宿舍別)	第1号の3様式	部		
5	宿舍に係る賃貸借契約書(写し) (法人と貸主との間におけるもの)	任意様式	部		
6	補助対象入居者と締結した宿舍に係る使用契約書の写し	任意様式	部		
7	補助対象入居者と締結した雇用契約書(雇用開始日及び就業場所が記載されているものに限る。)	任意様式	部		
8	給与規定の写し(住宅手当の不支給が確認できるものに限る。)	任意様式			
9	誓約書	第2号様式	部		
10	補助入居対象者の住民票の写し(発行後3か月以内のものに限る。) ※ただし、申請者が区内に住所を有し、11番を提出した場合は省略可。		部		
11	個人情報の利用に係る同意書	第3号様式			

・その他必要に応じて、書類の提出をお願いすることがあります。

江戸川区長 殿

年 月 日

法人名

所在地

代表者  
職氏名

印

### 江戸川区介護職員等宿舎借り上げ支援事業補助金交付申請書

標記について、江戸川区介護職員等宿舎借り上げ支援事業補助金交付要綱の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

#### 記

1 交付申請額  円

2 内訳

	事業所名	補助対象経費	備考
1		円	
2		円	
3		円	
4		円	
5		円	
合 計		<span style="background-color: yellow; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span> 円	

#### 【事務取扱者】

所 属		
ふりがな		
氏 名		
連絡先	TEL:	FAX:
e-mail		

【書類送付先】 \* 通知文送付先が上記法人所在地と異なる場合は記入してください。

送付先住所	〒
-------	---

法人名

江戸川区介護職員等宿舎借り上げ支援事業補助金交付申請書(事業所別)

1 交付申請額

円

2 内訳

事業所名

所在地

宿舎番号	宿舎住所 (建物名・部屋番号まで記載すること。)	入居者氏名	補助対象経費 (注)	備考
1			円	
2			円	
3			円	
4			円	
合 計			<input type="text"/> 円	

(注) 第1号の3様式の「1 交付申請額」を、対応する宿舎番号の欄に記入してください。

※ 事業所が複数ある場合は、事業所ごとにこの申請書を作成してください。

江戸川区介護職員等宿舎借り上げ支援事業補助金交付申請書(宿舎別)

宿舎番号

法人名

事業所名	
サービス種別	

宿舎住所 (建物名・部屋番号も記載)		※事業所からの距離 km	*同一宿舎に対象者が複数居住している場合は、下欄又は備考欄に氏名と対象期間を記入してください。
入居者氏名			
対象期間	開始日	年 月 日	
	終了日	年 月 日	

1 交付申請額 金                      円

2 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料													
共益費(管理費)													
礼金又は更新料													
支払額(円)													
合計 [a]													
入居者負担額 [b]													
法人負担額 [c] (a-b)													
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを 比較し少ない額)													
補助対象経費 d×7/8 (1,000円未満切捨て)													

備考

※ この申請書は、宿舎一戸につき一枚作成してください。