第1号の2様式（第9条関係）

江戸川区長　殿

年　　月　　日

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			円	

（注）　第1号の3様式又は第1号の4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。

（介護）　　年度