

相談受付・申込票

受付機関	<input checked="" type="checkbox"/> 自立相談 <input type="checkbox"/> 家計改善 <input type="checkbox"/> 町村の一次相談窓口			
ID		初回相談 受付日	西暦 年 月 日	受付者

■基本情報

ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> ()	
氏名		生年月日	西暦 年 月 日 (歳)	
住所	〒 —			
電話	自宅	() —	携帯	() —
メール				
来談者 *ご本人 以外の場合	氏名		来談者の ご本人と の関係	<input type="checkbox"/> 家族(本人との続柄:)
	電話	() —		<input type="checkbox"/> その他()

■ご相談内容

ご相談されたい内容に○をおつけください。複数ある場合は、一番お困りのことに◎をおつけください。

<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと	<input type="checkbox"/> 住まいについて	<input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと
<input type="checkbox"/> 家賃やローンの支払いのこと	<input type="checkbox"/> 税金や公共料金等の支払いについて	<input type="checkbox"/> 債務について
<input type="checkbox"/> 仕事探し、就職について	<input type="checkbox"/> 仕事上の不安やトラブル	<input type="checkbox"/> 地域との関係について
<input type="checkbox"/> 家族との関係について	<input type="checkbox"/> 子育てのこと	<input type="checkbox"/> 介護のこと
<input type="checkbox"/> ひきこもり・不登校	<input type="checkbox"/> DV・虐待	<input type="checkbox"/> 食べるものがない
<input type="checkbox"/> その他()		

ご相談されたいことや配慮を希望されることを具体的に書いてください。

■相談申込み欄

横浜市 福祉保健センター長

私は、相談支援の検討・実施等にあたり必要となる裏面に記載の関係機関（者）と情報共有することに同意の上、自立相談支援事業の利用を申し込みます。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 本人署名 _____ 印

【利用目的】 _____

- ◇相談業務を円滑に行うため
- ◇横浜市に対して自立相談支援事業利用申込、プラン申込を行うため
- ◇支援サービス提供、関係機関・者との連絡・調整等自立支援に資するため

【別表】関係機関・関係者等

区福祉保健センター生活支援課

区福祉保健センター福祉保健課

区福祉保健センター高齢・障害支援課

区福祉保健センターこども家庭支援課

区福祉保健センター保険年金課

区役所税務課

ハローワーク(公共職業安定所)

ジョブスポット

神奈川県社会福祉協議会

横浜市社会福祉協議会

区社会福祉協議会

よこはま若者サポートステーション

湘南・横浜若者サポートステーション

法テラス

就労準備支援事業委託事業者

家計改善相談支援事業委託事業者

学習支援・生活支援事業委託事業者

就労訓練事業支援センター実施事業者

地域若者サポートステーション・地域ユースプラザ

その他(

)

生活困窮者住居確保給付金支給申請書

フリガナ					
①氏名					
②生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	満()歳
③電話番号			④性別	男・女	

申立事項	⑤次の(1)又は(2)の場合であること(いずれか該当する方に記載)				
	(1) 離職等の場合				
	離職等の時期				
	離職等した事業所				
	(2) 第3条第2号に規定する場合				
	給与その他の業務上の収入を得る機会の減少の状況				
	⑥離職等前に世帯の生計を主として維持していたこと又は申請月において維持していること				
	離職等前の雇用状況等、世帯の生計の維持にかかる状況				
	⑦次の(1)又は(2)のいずれかに該当していること(いずれか該当する方に記載)				
	(1) 住居を喪失していること				
住居を喪失した時期					
喪失した住居の住所					
現在の状況					
(2) 住居を喪失するおそれがあること					
現在の住所					
住居の家主等					
喪失するおそれのある住居の家賃額					
現在の収入状況等、住居喪失のおそれがある理由、状況等					
⑧申請者及び申請者と同一の世帯に属する者の収入及び預貯金が次のとおりであること					
フリガナ					合計
氏名					
続柄	本人				
性別					
生年月日					
収入(月額)	円	円	円	円	円
預貯金等	円	円	円	円	円
※申請日の属する月の収入(月額)が確実に推計できる場合はその額を、変動あるときは収入の確定している直近3か月の平均収入を記載する。雇用保険の失業等給付、児童扶養手当等各種手当も合算する。					

上記の申立事項に相違なく、生活困窮者自立支援法施行規則(以下「則」という。)第13条の規定により、必要書類を添えて生活困窮者住居確保給付金(以下「住居確保給付金」という。)の支給を申請します。

私の個人情報、住居確保給付金の支給並びに臨時特例つなぎ資金及び総合支援資金の融資を行うために必要となる範囲で、則第4条第1項第2号に規定する都道府県等、公共職業安定所、社会福祉協議会及び自立相談支援機関の間で相互利用されることについて了承します。

また、裏面の注意事項について、同意します。

令和 年 月 日

月家賃分(月に支払い) 円の支給を希望します

横浜市
福祉保健センター長 殿

申請者氏名

記名押印又は署名

印

（注 意 事 項）

- 1 申請内容は正しく記載してください。偽りその他不正の行為によって住居確保給付金を受けたり、又は受けようとしたときは、以後住居確保給付金を受けることができなくなるばかりでなく、不正受給した金額の全部又は一部を徴収されることとなります。
- 2 支給中は、公共職業安定所に求職の申し込みを行うとともに、誠実かつ熱心に求職活動を行う必要があります。
- 3 支給に関して必要な範囲で、法第21条に基づき、報告等を求めることがあります。
- 4 支給決定に必要な範囲で、法第22条に基づき、都道府県等から資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは離職した事業主その他関係者に対し報告を求めることがあります。
- 5 支給決定に必要な範囲で、法第22条に基づき、申請者の居住する賃貸住宅の家主等に対し入居状況について報告を求めることがあります。
- 6 則第14条に基づく就労支援に関する都道府県等の長の指示に従わない場合は、支給を中止します。
- 7 則第17条に基づき、本給付金は賃貸住宅の家主等に直接振込等をされることにより申請者に対する支給となります。

当初申請時

① 添付書類

1 本人確認書類

運転免許証、個人番号カード、住民基本台帳カード、旅券、各種福祉手帳、健康保険証、住民票、戸籍謄本等のいずれかの写し

2 離職関係書類

下記のいずれかを証する書類

- ・ 2年以内に離職又は廃業したことが確認できる書類の写し
- ・ 申請日において就業している個人の給与その他の業務上の収入を得る機会が当該個人の責めに帰すべき理由、都合によらないで減少し、当該個人の就労の状況が離職又は廃業の場合と同等程度の状況にあることを確認できる書類の写し

3 収入関係書類

申請者及び申請者と同一の世帯に属する者のうち収入がある者について収入が確認できる書類の写し

4 金融資産関係書類

申請者及び申請者と同一の世帯に属する者の金融機関の通帳等の写し

② 追加確認書類等

1 求職番号確認書類

申請時にハローワーク登録をしていない場合は、以下のいずれかを提出

- (1) 求職番号報告書
- (2) ハローワークの登録画面（求職番号が表示された画面）の写し
- (3) 紙の求職受付票（ハローワーク受付票）の写し

2 入居（予定）住宅関係書類

(1) 住宅喪失者

不動産媒介業者等から交付を受けた入居予定住宅に関する状況通知書
(様式2-1)

(2) 住宅喪失のおそれがある者

貸主等から交付を受けた入居住宅に関する状況通知書（様式2-2）

(3) クレジットカードを使用する方法により賃料を支払う者

クレジットカードで支払っていることが確認できるもの（利用明細の写し等）

※ (3) は、自治体の求めに応じて、ご提出ください

離職状況等に関する申立書

私は、離職・廃業に関する関係書類の提出が困難であることから、離職状況等に関する申立書を提出します。申立する事項について相違ありません。

横浜市 福祉保健センター長 様

年 月 日

カガナ

記名押印又は署名

氏 名 印

生年月日

電話番号

事業所名	
事業所 所在地・電話	〒 電話
雇用保険 適用状況	1. 雇用保険被保険者であった 2. 雇用保険被保険者でなかった
平均月額給与	円 ※1
離職等時期	年 月 日
離職等理由	1. 解雇※2、雇止め※3 2. 自己都合離職・廃業
証拠書類の 提出が困難な 理由	

※1 離職日以前の6か月間の平均を目安として算出して下さい。

※2 解雇とは、雇用契約期間中の中途解約を含みます。

※3 雇止めとは、雇用契約期間について、労働者本人が更新を希望していたものの、更新されない場合をいいます。

就業機会の減少に関する申立書

私は、就業機会の減少に関する関係書類の提出が困難であることから、以下のとおり申立書を提出します。申立する事項について相違ありません。

横浜市 福祉保健センター長 様

年 月 日

刃がナ

記名押印又は署名

氏 名 印

生年月日

電話番号

これまでの 平均月額収入	円 ※1
申請月の収入	円
自己の責に 帰すべき理由 又は自己の都合 によらない 収入の減少の 具体的内容	
証拠書類の 提出が困難な 理由	

※1 休業等以前の6か月間の平均を目安として算出して下さい。

入居住宅に関する状況通知書

(不動産媒介業者等記載欄)

- 1. 下記の者に対し、賃貸している住宅に関する以下について通知します。
- 2. 暴力団員等と関係を有しないことの確認事項について相違ありません。また、必要に応じて暴力団員等と関係を有しないことの確認につき、自治体が官公署から情報を求めることを同意します。

横浜市 福祉保健センター長 様

年 月 日

(商号又は名称)
フリガナ
(代表者名) 印
(所在地) 〒
(免許証番号)
(担当者等) 氏名 所属
電話番号

※貸主が記入する場合は、氏名、所在地、電話番号のみを記載して下さい。
※免許証番号は、宅地建物取引業者のみ記載してください。

(暴力団員等と関係を有しないことの確認事項)

生活困窮者自立支援制度に係る自治体事務マニュアル第7の14(3)I.①から⑨に該当する「暴力団員等(暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者)と関係を有する不動産媒介業者等」でないこと

入居者について

フリガナ 氏名	
生年月日	年 月 日
同居状況	単身・複数(名)
入居開始年月日	年 月 日(年 月 日までの月日間)

入居している賃貸住宅について

名称	
所在地	
月額家賃	円

- ※1 住居確保給付金の支給額は、当該自治体における住宅扶助に基づく額(限度額: 円)を上限とし、収入に応じた額とする。
- ※2 住居確保給付金の対象となる賃貸住宅の契約については、借地借家法により、保護の対象となる賃貸借契約及び定期賃貸借契約に限る。
- ※3 共益費・管理費は住居確保給付金の対象にならないため、家賃には含めずに記載。
- ※4 定期借家契約(定期建物賃貸借契約)の場合に限り、入居開始年月日欄の()内に、入居開始日から契約満了日までの期間を記載すること
- ※5 クレジットカード払いにより賃料を支払う必要がある場合は、以下のチェックボックスのいずれかにチェックすること。
 なお、支払方法について口座振替等を選択可能な場合は、クレジットカード払い不可。
 賃料の支払いは、クレジットカードを使用する方法に限定している。
 口座振込又はクレジットカード払いとすることができ、途中変更ができない。
 口座振込に変更することができるが、変更手続きに時間を要する(〇月から変更可能)

振込口座

住居確保給付金の振込先	貸主又は貸主から委託を受けた事業者の振込口座	フリガナ	
		口座名義	
		金融機関名	
		支店名	
		口座種別	普通・当座
		口座番号	

入居している賃貸住宅は上記のとおりです。

- 私の個人情報、住居確保給付金の支給を行うために必要となる範囲内で、都道府県等、公共職業安定所、社会福祉協議会及び自立相談支援機関の間で相互利用されることについて同意します。
- 住居確保給付金の支給は、原則として、貸主又は貸主から委託を受けた事業者等の口座へ振り込まれることにより、私への支給となることについて同意します。

【1 ページ目※5のチェックボックス□に☑がある場合のみの同意事項】

- 以下に記載する、賃借人の口座に振り込む方法により支給された場合は、確実に貸主又は貸主から委託を受けた事業者等に支払うことに同意します。
- 上記の場合であっても、支払い方法の変更により、貸主又は貸主から委託を受けた事業者等の口座へ振り込むことができることとなった場合は、すみやかに本様式の再提出及び様式1-3の提出により、変更支給申請を行うことに同意します。
- 自治体の求めに応じて、貸主又は貸主から委託を受けた事業者等に支払ったことを証明する文書を速やかに提出することに同意します。

住居確保給付金の振込先	賃借人の振込口座	フリガナ	
		口座名義	
		金融機関名	
		支店名	
		口座種別	普通・当座
		口座番号	

【以下は、申請者全員記載してください】

年 月 日

記名押印又は署名

氏名.....印

住所.....

電話番号.....

(注意事項)

住居確保給付金支給申請者は、賃貸住宅の賃貸借契約の写しを添付して、この通知書を横浜市福祉保健センターに提出してください。

(参考) 生活困窮者自立支援制度に係る自治体事務マニュアル(抄)

第7の14(3)I. 暴力団員等と関係を有する不動産媒介業者等の排除

暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者(以下「暴力団員等」という。)と関係を有する不動産媒介業者等であることが確認された場合は、当該不動産媒介業者等に対し、当該不動産媒介業者等が発行する「入居(予定)住宅に関する状況通知書(様式2-1)」、「様式2-2)」を受理しない旨を書面により通知し、以後、「入居(予定)住宅に関する状況通知書(様式2-1)」、「様式2-2)」を受理しないものとする。

なお、暴力団員等と関係を有する不動産媒介業者等とは次のいずれかに該当するものをいう。

- ① 法人の役員又は営業所若しくは事務所の業務を統括する者その他これに準ずる者(以下、「役員等」という。)のうち暴力団員等に該当する者のいる不動産媒介業者等
- ② 個人で営業所又は事務所の業務を統括する者その他これに準ずる使用人のうち暴力団員等に該当する者のいる不動産媒介業者等
- ③ 暴力団員等をその業務に従事させ、又はその補助者として使用するおそれのある不動産媒介業者等
- ④ 暴力団員等がその事業活動を支配する不動産媒介業者等
- ⑤ 暴力団員等が経営に実質的に関与している不動産媒介業者等
- ⑥ 役員等が自己若しくは第三者の不正の利益を図り又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団の威力又は暴力団員等を利用するなどしている不動産媒介業者等
- ⑦ 役員等が暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与している不動産媒介業者等
- ⑧ 役員等又は経営に実質的に関与している者が暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している不動産媒介業者等
- ⑨ 暴力団員等である個人、又は役員等が暴力団員等である法人を、その事実を知りながら、不当に利用するなどしている不動産媒介業者等

[暴力団とは、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」(平成3年法律第77号)第2条第2号にあるとおり、「その団体の構成員(その団体の構成団体の構成員を含む。)が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体」を指します。]

賃貸住宅を扱う不動産媒介業者等の皆様へ

住居確保給付金へのご協力をお願い

～横浜市～

(令和3年1月)

住居確保給付金は、離職、廃業又は休業等での収入減少により、経済的に困窮し、住居を喪失している方又は住居を喪失するおそれのある方を対象として家賃相当分の給付金を支給するとともに、住居及び就労機会の確保に向けた支援を行う制度です。

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、令和2年4月に対象が拡大され、多くの方が本制度を利用しています。

申請書類の中に、不動産媒介業者様や貸主様にご記入いただき、「入居住宅に関する状況通知書」という様式がございます。本制度の利用を希望される入居者の方から、同書類の記入依頼がございましたら、所定の欄をご記入いただき、ご本人にお渡しいただきますようご協力をお願いいたします。

1 事業の内容

住居確保給付金は、離職、廃業又は休業等での収入減少により、経済的に困窮し、住居を喪失している方又は住居を喪失するおそれのある方を対象として家賃相当分の給付金を支給するとともに、住居及び就労機会の確保に向けた支援を行う制度です。

(参考) 住居確保給付金

対象者：離職により住居を喪失した方又は住居を喪失するおそれのある方

支給要件：就労支援担当者（自立相談支援員）による面接等の支援を受けて、就職活動を行う方

支給期間：3か月間（最長6か月間の延長あり、ただし要件あり）※1

支給額：上限額を設定があり、所得に応じて支給します。※2

※1 令和2年度中に申請をした方については、要件を満たす場合に最長で9か月間の延長が可能です。

※2 居住する世帯員数で支給する上限額が異なります。詳細は各区生活支援課にお問い合わせください。

2 協力をお願いしたい事項

対象者が本事業を利用するに当たり、住居を探すために入居を希望する、若しくは、現在入居している物件の状況について、以下の書類を持参します。

対象者が持参する書類（いずれかを持参します）

「入居予定住宅に関する状況通知書（様式2-1号）」

「入居住宅に関する通知書（様式2-2号）」

不動産業者様におかれましては、必要事項について次のとおりご記入をお願いいたします。

- ・ 表面すべてを不動産媒介業者様または貸主様にご記入ください。
- ・ 押印は代表者印若しくは賃貸契約書で使用した印を原則とします。
* 取得が難しい場合などをご相談ください。
- ・ 入居している賃貸住宅の「家賃欄」は、共益費、管理費、駐車場代等を除いた金額をご記入ください。
- ・ 振込口座は原則、賃貸契約書に書かれている口座と同一になります。
* 異なる場合はご相談ください。
- ・ 振込口座のフリガナにご注意ください。
- ・ 訂正箇所には訂正印をお願いします。修正液は使用しないでください。
- ・ 裏面はご本人が記入します。
- ・ クレジットカード払いによる賃料の支払いを希望する場合は、口欄を選択してください。
* クレジットカード払いによる賃料の支払いは、様式2-2の要件に該当する場合のみ

なお、上記通知書は、各区福祉保健センターに対象者が提出します。

3 給付金支給までの手続の流れ

支給対象者と認定された後に、横浜市から不動産業者様又は住居の貸主様の口座に住居確保給付金が振り込まれます。

振り込みは、例月25日前後を予定していますが、支給決定からお振り込みまで概ね2～3週間程度の期間を要します。（申請状況によっては、それ以上かかる場合もありますので、予めご了承ください。）

原則として、当月分を当月末までに振り込みますが、支給決定のタイミング等により、申請月は、申請月の翌月以降に、申請月分と申請月の翌月分の2か月分を振り込む場合（申請月の家賃の支払いが遅れることとなります。）があります。支払済の家賃は支払いの対象になりません。また、住居確保給付金申請月以前の滞納分などに給付金を充てることはできません。

（例1）5月に申請受理して、5月下旬に支給決定された場合⇒5月と6月に支払うべき2か月分の家賃を6月25日前後に振り込みます。

（例2）5月に申請受理して、6月中旬に支給決定された場合⇒5月から7月に支払うべき3か月分の家賃を7月25日前後に振り込みます。

4 その他

- 申請受付後、概ね2～3週間程度で審査を行い、結果をお知らせいたします。（申請状況によっては、それ以上かかる場合もありますので、予めご了承ください。）
- 「支給要件に該当しない」場合などの理由により、受給資格が確認されなかった場合は、申請者本人から不動産媒介業者様や貸主様へご連絡していただきます。（状況に応じて、区からもご連絡する場合があります。）
- 給付期間は原則3か月です。延長、再延長の審査により最大9か月支給される場合があります。（令和2年度中に申請をした方に限り、再々延長の審査により最大12か月間支給される場合があります。）
- 振込時の通帳記載は「区名（5文字）＋課コード（2桁の数字）＋00000（区によって異なる）」となります。

■手続に関するお問い合わせ先

※住居確保給付金・・・各区役所の福祉保健センター生活支援課生活支援係

区生活支援課	所在地	電話番号	FAX
鶴見区	鶴見区鶴見中央3-20-1	510-1785	510-1899
神奈川区	神奈川区広台太田町3-8	411-7103	411-0361
西区	西区中央1-5-10	320-8415	322-9877
中区	中区日本大通35	224-8249	224-8239
南区	南区浦舟町2-33	341-1207	341-1219
港南区	港南区港南4-2-10	847-8404	847-0328
保土ヶ谷区	保土ヶ谷区川辺町2-9	334-6266	334-6030
旭区	旭区鶴ヶ峰1-4-12	954-6069	951-5831
磯子区	磯子区磯子3-5-1	750-2408	750-2542
金沢区	金沢区泥亀2-9-1	788-7815	788-7883
港北区	港北区大豆戸町26-1	540-2329	540-2358
緑区	緑区寺山町118	930-2333	930-2329
青葉区	青葉区市ヶ尾町31-4	978-2341	978-2416
都筑区	都筑区茅ヶ崎中央32-1	948-2311	948-2486
戸塚区	戸塚区戸塚町16-17	866-8431	866-2683
栄区	栄区桂町303-19	894-8400	894-3423
泉区	泉区和泉中央北5-1-1	800-2305	800-2515
瀬谷区	瀬谷区二ツ橋町190	367-5705	365-6351

市外局番…045

制度に関するお問い合わせ先
横浜市健康福祉局生活支援課
TEL：671-2429
FAX：664-0403