

※申請は、補助開始月の月末まで！

年 月 日

横浜市長

法人所在地

法人名称

代表者職氏名

㊞

担当者氏名

電話番号

メールアドレス

横浜市介護職員住居借上支援事業補助金交付申請書

このことについて、横浜市介護職員住居借上支援事業補助金交付要綱の規定に基づき、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 補助事業等の目的及び内容

横浜市内の介護施設に勤務する介護職員の住居借上げのため。

2 補助金交付申請額（千円未満切捨て）

円

※横浜市からの補助額の総額を記載してください。

3 補助事業等の期間

（開始日） 年 月 日 （完了予定日） 年 月 日

※年度ごとの申請になりますので、完了予定日は年度末の日付又等を記載してください。

4 添付書類

- (1) 役員等氏名一覧表（第1号様式別紙1）
- (2) 補助対象介護職員一覧表（第1号様式別紙2）【 人分】
- (3) 横浜市介護職員住居借上支援事業計画書（第2号様式）
- (4) 横浜市介護職員住居借上支援事業収支予算書（第3号様式）
- (5) 不動産賃貸借契約書（写し）
- (6) 雇用・実習受入証明書（第11号様式）
- (7) 住民票（補助対象介護職員分）