第１号様式

年　　月　　日

　川崎市長

法人所在地

法人名称

代表者職氏名

川崎市介護職員家賃支援事業補助金交付申請書

　このことについて、川崎市介護職員家賃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。なお、補助対象介護職員は、過去に他の法人において川崎市介護職員家賃支援事業補助金の交付を受けていないことを申し添えます。

１　補助金交付申請額（千円未満切り捨て）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助事業等の期間（申請年度内で記載）

【第　　四半期】

（開始日）　　　　年　　　月　　　日　　（完了予定日）　　　　年　　　月　　　日

３　添付資料

（１）補助対象介護職員一覧表（第１号様式別紙１）

（２）川崎市介護職員家賃支援事業計画書（第２号様式）

（３）川崎市介護職員家賃支援事業収支予算書（第３号様式）

（４）補助対象介護職員名義の不動産賃貸借契約書（写し）

（５）補助対象介護職員の雇用を証明できる書類（写し）

（６）補助対象介護職員の住民票（写し）