第２号様式

川崎市介護職員家賃支援事業計画書

法人名

施設名

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 　　　　　区 |
| 補助対象介護職員氏名 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 四半期 | 賃借料 | 共益費（管理費） | 計 | 補助額 | 住居者負担額 |
| 　月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 　月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 　月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 　月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 合計 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

※補助額は、１戸当たりの賃借料と共益費（管理費）の合計月額の１/２（３万円を上限）

※算出額に1,000円未満の端数があるときは、その端数は切り捨て。