（第１号様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

船橋市長　あて

船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金交付申請書

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　代表者職・氏名

船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金交付要綱第７条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

１　交付申請額　　　　金　　　　　　　　　　円

２　船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金事業計画書（別紙１）

３　船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金収支予算書（別紙２）

４　船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金交付要件等確認書（別紙３）

５　添付資料

　（１）宿舎に係る賃貸借契約書の写し

（２）介護職員等の雇用を証する書類の写し

（３）（有資格者の場合）介護職員等の資格を証する書類の写し

（４）介護職員等の住民票の写し

（５）介護サービス事業者と介護職員等が締結した宿舎に係る契約書等の写し

（６）その他市長が必要と認める書類