別記様式第1号（第6条関係）

年　　月　　日

和寒町長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　－　　　－　　　　）

**和寒町介護従事者等確保推進事業補助金交付申請書**

和寒町介護従事者等確保推進事業補助金の交付を受けたいので、和寒町介護従事者等確保推進事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

１　補助金申請額　　　　　　　 　　　　　　　　　円（④×　　か月）

２　住宅の種類　　（１）一戸建借家

　（２）アパート（名称　　　　　　　　　　　　　）

（該当項目に○）　（３）その他（　　 　　　　　）

３　補助金の算出根拠

１か月の家賃　　　　　　　　　　　　　円　①

住宅手当　　　　　　　　　　　　　　　円　②

（①－②）×1/2 　 　　　 　　　　　円　③

補助金月額　　　　　　　　　　　　　　円　④

（③と限度額25,000円を比較し少ない方の額。100円未満切捨て）

４　転入（予定）年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

　５　就労（予定）介護事業所名

６　所有する資格または研修名（取得予定時期）

７　添付書類

（１）住宅の賃貸借契約書の写し

（２）介護事業所による就労（予定）証明・・・裏面

（３）資格又は研修の修了を証するものの写し

（４）住民票（町外者のみ）

就労（予定）証明欄

　【※雇用する介護事業所が記入する欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 就労（予定）者氏名 |  |
| 雇　用　形　態 | 常勤　 パート 　その他（　　　　　　　　） |
| 仕事を始めた日 | 年　　 　月　　 　日　 （ 就労済　・採用予定 ） |
| 就　労　時　間 | 時　　　分から　　　　時　　　分まで |
| ※シフト又はローテーションの場合に記載してください。 |
| 住　宅　手　当 | なし　　・　　あり　（月額　　　　　　　円） |
| 上記のとおり相違ありません。    　　　年　　　月　　　日  　　　　住　　所  　　　　事業所名  　　　　代表者名　　　　　　 　　　　 　　　　㊞ | |