

（提出先）
足立区教育委員会

（申請者）施設種別
施設名称
所在地
事業者名称
代表者職氏名

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付申請書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第 8 条の規定に基づき、保育人材の確保、定着及び離職防止のため、下記のとおり補助金の交付を申請します。

なお、本補助申請にあたっては、足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱の規定を遵守いたします。

記

1 補助金申請額 金 円

2 添付書類

- （1） 足立区保育士等住居借上げ支援事業計画書（様式第 2 号）及び集計表
- （2） 入居契約書の写し
- （3） 足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要件確認書（様式第 3 号）
- （4） 不動産賃貸借契約書の写し（事業者と貸主との間におけるもの）
- （5） 世帯全員分の住民記録閲覧同意書（様式第 1 号の 2）又は住民票（発行日から 1 か月以内のもの。世帯全員分及び続柄記載のもので、本籍及びマイナンバーが記載されていないものに限る。）。ただし、補助対象職員が区外に居住している場合は、住民票に限る。
- （6） 補助対象となる住居が区外にある場合には、借上げ住居確認書（様式第 3 号の 2）
- （7） 補助対象職員と同居者全員の扶養関係が確認できる書類（同居者がいる場合に限る。）（当該同居者に扶養となっていない者がいる場合にあつては、補助対象職員及び同居者の収入等申立書（様式第 4 号））
- （8） 保育士証、看護師免許証又は栄養士免許証の写し
- （9） 給与規程（全文。住居手当を併給できないことが確認できるもの）
- （10） 礼金、更新料を補助対象経費として計上する場合は、礼金、更新料の支払を証する書類の写し
- （11） その他足立区教育委員会が必要と認める書類

●本申請書及び添付書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

住民記録閲覧同意書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金について、交付決定、変更交付決定、又は実績報告に基づく交付確定に使用するものとして必要な住民票の提出に代えて、

（氏名）_____の住民記録を同補助金の事務担当職員が閲覧することに同意します。

年 月 日

住 所 _____

建物名／部屋番号 _____

氏名 _____

（※ 本人又は法定代理人が手書きしない場合は、記名押印してください。）

（保育施設） _____

※本人が18歳未満の子の場合はこちらも記入

法定代理人 住所 _____

氏名 _____

（※ 本人又は法定代理人が手書きしない場合は、記名押印してください。）

続柄 _____

●本申請の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

氏名 _____

（※ 本人又は法定代理人が手書きしない場合は、記名押印してください。）

様式第 2 号（第 8 条、第 1 1 条関係）

年 月 日

足立区保育士等住居借上げ支援事業計画書

施設名称 _____

入居者 1 人につき一枚作成してください。

枚目／ 枚目のうち

補助対象となる保育士・看護師・栄養士及び施設		種別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入居者名		賃借料													
職種		共益費（管理費）													
住所 及び 建物名/部屋番号		礼金及び更新料													
		入居者負担額													
施設までの距離 ※区外住所のみ（km）		計													
採用年月日(注)		月額基準額（a）													
雇用 状況 確認 欄	配属年月日	補 助 額													
	異動年月日	① 合計 7/8 4,000 円未満の捨切り													
	異動先施設名	備考													
	退職年月日														
本事業の利用開始年月															
補助対 象期間	開始日														
	終了日														

（注） 採用年月日は、職種・雇用形態に関わらず、最初に雇用した年月日を記入してください。（＊）は、区役所使用欄。記入しないでください。

（＊） 契約期間 （＊ 礼金等）

足立区教育委員会

施 設 名

事 業 者 名

代表者職氏名

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要件確認書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金を申請するにあたり、全ての補助対象職員及び住居について、足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱に規定する以下の要件を満たすことを確認した。また、転貸借物件の契約の状況について報告する。

なお、補助金の交付決定後に補助対象職員の雇用形態や住居等に変更が生じた際は、直ちに足立区に報告するとともに、その指示に従い、すみやかに補助金を返還することを誓約する。

1 第4条第1項関係

補助対象職員が下記要件に該当することを確認した。

	区内に存する保育施設等に勤務する常勤の保育士等であって、保育士、看護師又は栄養士として雇用した者
	借上げ住居に入居することで継続的に就労することが見込まれる者
	世帯主又はこれに準ずる者

2 第4条第2項関係

補助対象職員が次の要件のいずれにも該当しないことを確認した。

	平成25年3月31日までに事業者が借上げた住居に、同日以前から入居している者
	事業者等から住居手当又はこれに類する補助を支給されている者
	住居手当等を支給されている同居者がいる者
	補助対象職員の健康保険の扶養となっていない同居者がいる者（常態として補助対象職員の収入（当該補助対象職員が育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）に定める育児休業をしている期間にあつては、別に定めるところにより算定した額）が世帯総収入の50パーセントを超える割合を占めると足立区教育委員会が認めた場合を除く。）
	当該保育施設等の経営に携わる法人の役員又は施設長である者

3 第5条関係

補助の対象となる住居が次の要件のいずれにも該当しないことを確認した。

	事業者（当該事業者が法人である場合にあっては、事業者の役員。）又は事業者の親族等その他の利害関係者が所有する住居
	補助対象職員又は補助対象職員の親族が所有する住居
	著しく狭小、採光がない等、入居者の安全衛生上不適当な住居
	他に入居可能な住戸があるにも関わらず賃借料その他経費が市価と比較し著しく高額で契約された住居
	借上げ住居が区外にある場合は、当該保育施設等からおおむね10kmを超える住居

4 転貸借物件の確認状況（いずれかにチェック）

	補助対象となる住居の中に転貸借物件は無い。
	補助対象となる住居の中に転貸借物件が有り、当該住居の賃借料等について別紙「転貸借物件に関する確認状況表」のとおり確認した。

補助対象職員及び同居者の収入等申立書

申請者（事業者名）_____（以下「事業者」という。）は、補助対象職員（氏名）_____（以下「職員」という。）及び同居者の収入状況について、職員に確認のうえ、____月から____月までの収入証明（給与明細等）の写しを添えて、下記のとおり申し立てます。

記

1 職員及び同居者

職員及び同居者の就業及び収入状況は下表のとおりであり、年間を通じて常に職員の給与月額が世帯収入全体の50%を超える割合を占める見込みである。

氏名	続柄	職業・学年	就労状況	年間収入 (見込み)
			常勤・自営・無職・パート アルバイト・その他（ ）	
			常勤・自営・無職・パート アルバイト・その他（ ）	
			常勤・自営・無職・パート アルバイト・その他（ ）	
			常勤・自営・無職・パート アルバイト・その他（ ）	

2 事業者は、上記1の職員及び同居者の収入状況について、補助対象期間中、常時、収入証明（給与明細等）の確認により、賞与等を含めた世帯全員の収入状況及び、住居手当又はこれに類する補助等を支給されていないことを確認する。

3 事業者は、職員の収入が世帯収入全体の50%以下になった月以降は補助終了となることを理解し、当該事由が判明した場合は速やかに区に届け出ることを確認する。

4 事業者は今回提出した月より後の職員及び同居者の収入証明（給与明細等）を、支払月の翌月20日までに区に提出する。

年 月 日

（申請者）施設名称 _____

所在地 _____

事業所名称 _____

代表者職氏名 _____

（※ 代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

（職員）

上記の申請者の申立て内容に相違ありません。また、職員及び同居者の収入状況に変更が生じ、職員の収入が世帯収入全体の50%以下になった場合は、遅滞なく事業者に申し出ることを誓約します。

（職員氏名） _____

（※ 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。）

●本申請の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名 _____

職 員 氏 名 _____

（※ 代表者及び職員が手書きしない場合は記名押印してください。）

第 号
年 月 日

施設名称
所在地
事業者名称
代表者職氏名 様

足立区教育委員会

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付決定通知書

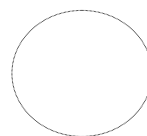
足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第 9 条の規定に基づき、下記のとおり
補助金の（ 交付 ・ 不交付 ）を決定したので通知します。

記

1 補助金交付決定額 金 円

2 補助の条件 別紙のとおり

3 不交付の理由（不交付の場合のみ）



年 月 日

（提出先）
足立区長

（申請者）施設名称 _____
所在地 _____
事業所名称 _____
代表者職氏名 _____ 印

（債権者コード _____ ）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付請求書

年 月 日付 第 号をもって交付決定通知のあった補助金の交付について、足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱（第10条又は第12条）の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付を請求します。

記

補助金請求額 金 _____ 円

（提出先）

足立区教育委員会

（申請者）施設種別

施設名称

所在地

事業所名称

代表者職氏名

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付変更申請書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第11条の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付変更を申請します。

なお、当該申請にあたっては、足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱の規定を遵守いたします。

記

1 補助金変更申請額 金 円

2 変更の概要及び理由

3 添付書類

- （1） 足立区保育士等住居借上げ支援事業計画書（様式第2号）及び集計表
- （2） 入居契約書の写し
- （3） 足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要件確認書（様式第3号）
- （4） 不動産賃貸借契約書の写し（事業者と貸主との間におけるもの）
- （5） 世帯全員分の住民記録閲覧同意書（様式第1号の2）又は住民票（発行日から1か月以内のもの。世帯全員分、続柄記載のもので、本籍及びマイナンバーが記載されていないものに限る。）。ただし、補助対象職員が区外に居住している場合は、住民票に限る。
- （6） 補助対象職員と同居者全員の扶養関係が確認できる書類（同居者がいる場合に限る。）（該同居者に扶養となっていない者がいる場合にあっては、補助対象職員及び同居者の収入等申立書（様式第4号））
- （7） 保育士証、看護師免許証又は栄養士免許証の写し
- （8） 給与規程（全文。住居手当を併給できないことが確認できるもの）
- （9） 礼金、更新料を補助対象経費として計上する場合は、礼金、更新料の支払を証する書類の写し
- （10） その他足立区教育委員会が必要と認める書類

●本申請書及び添付書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

施設名称 _____

所在地 _____

事業者名称

代表者職氏名 _____ 様

足立区教育委員会

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付変更決定通知書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱（第12条又は第18条）の規定に基づき、下記のとおり補助金の変更交付を決定したので通知します。

記

1 金額

（1）補助金変更交付決定額 _____ 金 _____ 円

（変更前交付決定額） （ 金 _____ 円 ）

（2）交付済み金額 _____ 金 _____ 円

（3）今回交付額 _____ 金 _____ 円

2 補助の条件

別紙のとおり

年 月 日

（提出先）
足立区教育委員会

（申請者）施 設 種 別
施 設 名 称
所 在 地
事 業 所 名 称
代表者職氏名

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金実績報告書

年 月 日付 第 号をもって交付決定通知のあった補助金に関する事業が完了しましたので、足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第13条の規定により、事業報告及び収支決算について、下記のとおりその実績を報告します。

記

1 交付決定額	<u>金</u>	<u>円</u>
2 決 算 額	<u>金</u>	<u>円</u>
3 返 還 額	<u>金</u>	<u>円</u>

4 添付書類

- （1）足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金実績（様式第10号）及び集計表
- （2）世帯全員分の住民記録閲覧同意書（様式第1号の2）（ただし、交付申請時又は変更交付申請時に提出している場合を除く。）又は住民票（発行日から1か月以内のもの。世帯全員分、続柄記載のもので、本籍及びマイナンバーが記載されていないものに限る。）。ただし、補助対象職員が区外に居住している場合は、住民票に限る。
- （3）同居者全員の給与明細書等の写し（補助対象職員の健康保険の扶養に入っていない同居者がいる場合に限る。）
- （4）同居者全員が補助対象職員の健康保険の扶養に入っている場合には、補助対象職員と同居者全員の扶養関係が確認できる書類（同居者がいる場合に限る。）（当該同居者に扶養となっていない者がいる場合にあっては、補助対象職員及び同居者の収入等申立書（様式第4号））
- （5）物件の借上げに係る領収書その他当該経費の支払を証する書類の写し
- （6）その他足立区教育委員会が必要と認める書類

●本申請書及び添付書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名

（※ 代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金実績

施設名称

入居者 1 人につき一枚作成してください。 枚目／ 枚目のうち

補助対象となる保育士・看護師・栄養士及び施設	
入居者名	
職種	
住所 及び 建物名/部屋番号	
施設までの距離 ※区外住所のみ (km)	
採用年月日(注)	
雇用 状況 確認 欄	配属年月日
	異動年月日
	異動先施設名
	退職年月日
本事業の利用開始年月	
補助対 象期間	開始日
	終了日

種別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
賃借料													
共益費（管理費）													
礼金及び更新料													
入居者負担額													
計													
月額基準額（a）													
補 助 額 ① 合計7/8 ② 0.00円未満切捨て													
備考													
（*）契約期間（* 礼金等）													

（注）採用年月日は、職種・雇用形態に関わらず、最初に雇用した年月日を記入してください。（*）は、区役所使用欄。記入しないでください。

様式第 1 1 号（第 1 4 条関係）

年 月 日

施設名称 _____

所 在 地 _____

事業者名称

代表者職氏名 _____ 様

足立区教育委員会

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付確定通知書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第 1 4 条の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付額を確定しましたので通知します。

記

補助金交付確定額 金 _____ 円

(補助金交付決定額) (金 _____ 円)

超過交付額 金 _____ 円

年 月 日

施設名称

所在地

事業者名称

代表者職氏名 様

足立区教育委員会

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付決定取消通知書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第 17 条第 2 項の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付の決定を取り消したので通知します。

記

1 取消しの内容

2 理由

様式第 13 号（第 18 条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区教育委員会

（申請者）施設名称 _____
所在地 _____
事業所名称 _____
代表者職氏名 _____

（※ 代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金補助対象事業中止・廃止承認申請書

年 月 日付 第 号をもって交付決定通知の
あった足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金に係る補助対象事業を下記の
とおり中止・廃止したいので申し出ます。

記

1 中止又は廃止の理由

2 中止の期間又は廃止日

●本申請の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに
同意します。

代表者職氏名 _____

（※ 代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

様式第 1 4 号（第 1 9 条関係）

年 月 日

施設名称 _____

所 在 地 _____

事業者名称 _____

代表者職氏名 _____ 様

足立区教育委員会

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金返還通知書

足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金交付要綱第 1 9 条の規定に基づき、
下記のとおり支給済みの補助金について返還を命じます。

記

1 返還金の額 金 _____ 円

2 返還の理由

3 返還の内容

4 補助金交付額 金 _____ 円

5 返還期日 年 月 日

様式第15号（第23条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区長

（申請者）施設種別 _____
施設名称 _____
所在地 _____
事業所名称 _____
代表者職氏名 _____

（※代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書
（足立区保育士等住居借上げ支援事業補助金用）

年 月 日付 第 号で交付確定通知のあった足立区
保育士等住居借上げ支援事業補助金について、補助事業の消費税及び地方消費
税に係る仕入控除税額を下記のとおり報告します。

記

1 補助金額 金 _____ 円

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る
仕入控除税額（要補助金返還額）

金 _____ 円

3 添付書類

- （1）消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額に係る確定申告の写し（確定申告後に修正申告等を行った場合は、修正申告の写し等）
- （2）消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳等

●本申請の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については区役所職員が行うことに同意します。

代表者職氏名 _____

（※ 代表者が手書きしない場合は記名押印してください。）