別記様式第１号（第６条関係）

近江八幡市介護職員等家賃補助金事業計画書

年　　月　　日

事業所名

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助対象となる介護職員等 | 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 |
| 補助対象職員氏名 |  | 補助対象職員に係る賃借料 (A) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住　　所（建物名・部屋番号まで） |  | 住宅手当及び国その他機関補助金等の額 (B) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 採用年月日 | 年　　月　　日 | 特別住宅手当の額 (C) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 補助対象期間 | 開始日 | 年　　月　　日 | 補助基準額 (D)＝(C)≦(A-B)/2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 終了日 | 年　　月　　日 | 市補助額 (E) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※ 市補助額(E)は、補助基準額(D)と限度額(10,000円)を比較して少ない方の額とする。(1,000円未満切捨て)

|  |  |
| --- | --- |
| 転入日（近江八幡市記入欄） | 年　　月　　日 |

※ 補助対象職員１人につき１部作成すること。