様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

十日町市長　様

申請者　所在地

法人名

代表者職氏名

電話番号

十日町市外国人介護人材社宅支援補助金交付申請書

十日町市外国人介護人材社宅支援補助金の交付を受けたいので、十日町市外国人介護人材社宅支援補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　　金　　　　　　　　　円

２　社宅の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称・所在地 |  |
| 戸（室）数 | 　　　戸（室） |
| 入居する従業員数 | 　　　　　　　　　　　　　　　人 |

３　補助対象経費

|  |  |
| --- | --- |
| 賃借料又は整備費の補助対象額 | 　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金交付申請額（上限30万円） | 　　　　　　　　　　　　　　　円 |

４　添付書類

(1)　社宅の詳細及び補助対象経費の内訳

(2)　社宅の賃貸借契約書の写し又は社宅の整備に関する内容が確認できる書類

(3)　対象外国人従業員の在留カードの写し（両面）

(4)　対象外国人従業員の在留資格が特定活動の場合はパスポートの指定書の写し

(5)　対象外国人従業員の労働契約通知書、雇用契約書等、雇用に関する書類の写し

(6)　申請者の市税の納税証明書