

令和2年度  
東京都障害福祉サービス等職員  
宿舎借り上げ支援事業

記入例集

令和2年6月  
公益財団法人東京都福祉保健財団

# 令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業記入例集

共通の注意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1p

## 【事業計画書】

提出書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2p  
様式1・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3p  
様式1-2・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4p, 12p  
様式1-3・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5～11p, 13p

## 【交付申請書】

提出書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14p  
第1号様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15p  
第1号-2様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16p  
第1号-3様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17～18p

## 【実績報告書】

提出書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19p  
第4号様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20p  
第4号-2様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21p

## 【助成金請求書】

第5号様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22p

## 【別紙類】

入居確認及び雇用証明書(別紙1)・・・・・・・・・・ 23p  
誓約書(別紙2)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24p  
実績報告時雇用状況等報告書(別紙3)・・・・・・・・ 25p  
経費払込照合表(別紙4)・・・・・・・・・・・・・・・・ 26p  
支払金口座振替依頼書(別紙5)・・・・・・・・・・・・ 27p

### (宿舍別様式に係る項目別索引)

1 基本的な例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5p  
2 礼金の計上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5p, 7p  
3 日割り計算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6p, 7p  
4 入居者転居・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6p, 7p  
5 入居者変更・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8p, 9p  
6 更新料の計上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11p  
7 シェアハウスの場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13p  
8 宿舍・入居者未定・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10p, 18p  
9 宿舍・入居者が確定した場合・・・・・・・・・・・・ 17p

※項目別索引は提出時に囚われることなく、ケースに応じて参照し、確認してください。

例)実績報告時に宿舍が確定し、礼金の計上をしたい場合

→項目別索引2“礼金の計上”5・7ページを参照

## 共通の注意点

- ◇◆◇ 様式類は、法人総括表、福祉避難所別及び宿舎別で成り立っています。福祉避難所別と宿舎別については、事業計画書から実績報告書まで同一のデータを使用することができます。詳細については、「助成金の手引」の5ページを参照してください。
- ◇◆◇ 様式には、計算式が設定されている箇所(クリーム色の網掛部分)があります。その箇所は直接入力不可ですので、お気を付けください。
- ◇◆◇ 書類提出時点毎に申請書類の副本(印刷書類)及びデータを確実に保管してください。詳細については、「助成金の手引」の6ページを参照してください。
- ◇◆◇ 法人印欄には、必ず「法人の印鑑証明書」と同じ印鑑を押してください。

### このようなときは必ずご連絡ください！

- ・入居者が長期休暇を取得する(取得した)、長期欠勤をした場合
- ・入居者が転居する場合
- ・入居者が退職、助成対象外の事業所へ異動する場合
- ・交付申請書提出後、入居者の転居等により交付申請額が変わる場合
- ・法人の代表者様、事務取扱担当者様に変更となる場合

# 記入例 A

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 提出書類一覧  
(事業計画書提出時)

**注**

- ◆ 1番から6番の書類は、提出必須です。
- ◆ ABCの書類は、現時点で宿舍及び入居者が確定している場合には提出が必要です。  
(昨年度提出していても、新たに提出が必要です。)
- ◆ 事業計画の提出にあたり、下記の太枠内を記入し提出してください。

提出前に書類が揃っていることを確認し、チェック記入欄に✓を記入して送付のこと

太線内、必ず記入

法人名

※提出の必要がない場合は、斜線をひいてください。

番号	提出書類	様式等	提出部数	チェック 記入欄 ※	備考
1	東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 提出書類一覧	本表	部		
2	事業計画書	様式 1	部		[法人の総括表] 1部提出
3	事業計画書(福祉避難所別) (1福祉避難所につき1部)	様式 1-2	部		福祉避難所が複数ある場合は各1部提出
4	事業計画書(宿舍別)	様式 1-3	部		1宿舍1部提出 1福祉避難所につき4戸(4宿舍)まで
5	「福祉避難所」であることを確認できる書類 (「福祉避難所」協定書等)	任意様式	部		原則:福祉避難所協定書
6	法人の印鑑証明書(原本) ※令和2年4月1日以降に取得したもの		部		申請中等の場合は、申請中であることが確認できる書類
A	賃貸借契約書(写し) (法人と貸主との間におけるもの)	任意様式	部		宿舍・対象者が確定している場合は、必ずABCをセットにして提出(昨年度提出していても、新たに提出が必要)
B	入居確認及び雇用証明書	別紙 1	部		
C	住民票(写し) ※令和2年4月1日以降に取得したもの		部		

\* その他必要に応じて、書類の提出をお願いすることがあります。

提出に際しては、Q&A集53番を参照のうえ、記載事項に注意

# 記入例 ①

令和 2 年 6 月 14 日

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

所在地 東京都新宿区西新宿○-◇-△

代表者 理事長 総合 正男  
職氏名

職名も忘れず記入

印

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書

必ず印鑑証明書と同じ印を押印のこと

令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業助成金の手引に基づき、下記のとおり提出いたします。

## 記

1 助成対象額 金 2,778,000 円

様式1-2の「1 助成対象額」を転記

2 内訳 網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可

	福祉避難所名	[A] 助成対象額	備考
1	障害者支援施設とうきょう園	2,778,000 円	
2		円	
3	福祉避難所ごとに記入	円	
4	様式1-2が1枚の場合は、1番のみに記入	円	
5		円	
合 計		2,778,000 円	

3 事業計画書(福祉避難所別) [様式1-2]

4 事業計画書(宿舍別) [様式1-3]

5 添付書類(提出書類一覧にある必要書類)

必ず記入

### 〔事務取扱者〕

所 属	○○部△△課
ふりがな	しえん かずこ
氏 名	支援 和子
連絡先	TEL: 03-1234-5678 FAX: 03-1234-5679
e-mail	abcdefg@○○○○○.com

財団記入欄

〔書類送付先〕 \* 通知文送付先が上記法人所在地と異なる場合は記入してください。

送付先住所	
-------	--

通知文の送付先を法人所在地ではなく、事業所(福祉避難所)等とする場合に記入

**記入例 ②**

**1 福祉避難所 1 枚**

法人名 〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業 事業計画書(福祉避難所別)

1 助成対象額

金 2,778,000 円

この額を様式1の[A]  
(助成対象額)欄へ転記

2 内訳

福祉避難所名 障害者支援施設とうきょう園

様式1-3(宿舎別)の  
「1 助成対象額」を転記

所在地 東京都新宿区西新宿〇-◇-△

宿舎番号	宿舎住所 (建物名・部屋番号まで記載すること)	入居者氏名	[B] 助成対象額 (注)	備考
1	東京都中野区東中野〇-◇-△ いろはレジデンス102号室	公益 太郎	710,000 円	
2	東京都文京区小日向〇-◇-△ ドミール小日向305号室 (~6/4) 東京都文京区目白台〇-◇-△ ガーデン目白台503号室 (6/5~)	財団 花子	832,000 円	6/5転居
3	東京都渋谷区代々木〇-◇-△ abcマンション204号室 (~6/30) 未定 (7/1~)	平成 一郎 (~6/30) 未定 (7/1~)	810,000 円	平成一郎は6/30退職予定 7/1より未定で申請
4	未定	未定	426,000 円	
			2,778,000 円	網掛の部分は自動計算のうえ 入力されるので直接入力不可

(注) 転居や退職等により、宿舎住所や入居者が変更(予定)になり、様式1-3(宿舎別)が複数ある場合は、同宿舎番号内に二段書き等にし、行は増やさない。ただし、助成対象額は合算のうえ記入のこと

更により同一宿舎番号の宿舎別事業計画書が複数ある場合は、その合計額を記入し

宿舎・入居者が未定の場合、その旨を記入のこと

**記入例 ③**  
基本的なもの

様式1-2の宿舎番号  
(1から4まで)を記入

様式1-3  
宿舎・入居者に変更がない場合は、枝番号は記入しない

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業 事業計画書(宿舎別)

助成金交付要綱(別表1)に記載の該当コードを入力

福祉避難所名(事業所名) **障害者支援施設とうきょう園**

コード ※1 **ケ**

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～ヒを選

この額を様式1-2の[B]  
(助成対象額)欄へ記入

建物名・部屋番号まで記入

法人名 **〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇**

宿舎住所(建物名・部屋番号も記載) **東京都中野区東中野〇-◇-△いろはレジデンス102号室**

※ 福祉避難所からの距離 **1.9 km**

福祉避難所から宿舎の直線距離を記入

入居者氏名 **公益 太郎**

実際の助成期間に関わらず、本年度における助成期間開始日及び終了日を記入

助成期間

開始日 **令和 2 年 6 月 1 日**

終了日 **令和 3 年 3 月 31 日**

1. 助成対象額

金 **710,000 円**

2. 内訳

当該年度の経費として支払った礼金については、当該年度内の助成対象月数で礼金を除いた額を各月に振り分ける。

〈例〉この記入例の場合、礼金86,000円を当該年度内の助成対象月数(6月～3月の10か月)で除いた額8,600円(小数点以下切り捨て)を各月に計上。なお、各月の計上額は小数点以下切り捨てのため、その合計は支払額とは一致しない

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)	
対象経費がある場合は、必ずこの欄に入力すること(右端の合計欄に反映される)			86,000	86,000									000	860,000
礼金または更新料													000	
支払額(円)			8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	8,600	86,000	86,000
合計 [a]	0	0	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	102,600	1,020,000	1,020,000
入居者負担額 [b]			20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	200,000	200,000
法人負担額 [c] (a-b)	0	0	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	82,600	826,000	826,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	0	0	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	820,000	820,000
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	710,000	710,000

入居確認及び雇用証明書(別紙1)の「入居者負担額」欄の額を記入

端数処理された対象月毎の合計に関わらず、合計額は実支払額となる

網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可

※ この申請書は、宿舎一戸につき一枚作成してください。なお、宿舎・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舎別)を作成してください。

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ④ 1/2**  
**転居した場合(転居前)**

転居前は、  
枝番号[-1]を入力する

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(宿舍別)

宿舍番号	枝番号
2	-1

法人名 **〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇**

福祉避難所名 (事業所名)	<b>障害者支援施設とうきょう園</b>
コード ※1	<b>ケ</b>

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～

この額と転居後(記入例④2/2)の同欄額を合算し、様式1-2の[B](助成対象額)欄へ記入

金 **130,000** 円

宿舍住所 (建物名・部屋番号も記載)	<b>東京都文京区小日向〇-◇-△ ドミール小日向305号室</b>	
	※ 福祉避難所からの距離 <b>5.5</b> km	* 同一宿舍に対象者が複数居住している場合は、下欄または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。
入居者氏名	<b>財団 花子</b>	
助成期間	開始日	令和 <b>2</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日
	終了日	令和 <b>2</b> 年 <b>6</b> 月 <b>4</b> 日

原則、転居後の住民票  
[住定日(転居日・転入日)]の前日

1. 助成対象額

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料	65,000	65,000	8,664										138,664
共益費(管理費)	5,000	5,000	664										10,664
礼金または更新料													0
支払額(円)													0
合計 [a]	70,000	70,000	9,328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149,328
入居者負担額 [b]													0
法人負担額 [c] (a-b)	70,000	70,000	9,328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149,328
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	70,000	70,000	9,328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	61,000	61,000	8,000										130,000
備考	<p><b>6月5日転居(転居後は別紙にて申請)</b></p> <p><b>転居した旨を備考欄に記入</b></p>												

契約日が月途中の場合や、月の途中で転居した場合の日割り額については、実際に支払った額と日割り計算した額とを比較し少ない額を記入  
日割り計算は、日を単位として小数点以下切り捨て  
〈計算例〉賃借料65,000円÷30日(6月)÷2,166円 ← この時点で小数点以下切り捨て  
1日 2,166円× 4日=8,664円  
※共益費(管理費)も同様に計算してください。

転居後と合算した額が71,000円を超過する場合には担当まで連絡すること

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

**記入例 ④ 2/2**  
**転居した場合(転居後)**

様式 1-3

転居後は、  
枝番号[-2]を入力する

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(宿舍別)

宿舍番号	枝番号
2	-2

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

福祉避難所名 (事業所名)	障害者支援施設とうきょう園
コード ※1	ケ

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～

この額と転居前(記入例④1/2)の同欄額を合算し、様式1-2の[B](助成対象額)欄へ記入

宿舍住所 (建物名・部屋番号も記載)	東京都文京区目白台○-◇-△ ガーデン目白台503号室	
	※ 福祉避難所からの距離 4.7 km	* 同一宿舍に対象者が複数居住している場合は、下欄または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。
入居者氏名	財団 花子	
助成期間	開始日	令和 2 年 6 月 5 日
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日

原則、転居後の住民票の  
住定日(転居日・転入日)

1. 助成対象額

金 702,000 円

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料			60,658	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000	70,000	690,658
共益費(管理費)			5,200	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	59,200
礼金または更新料													
支払額(円)		70,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000	70,000
合計 [a]	0	0	72,858	83,000	83,000	83,000	83,000	83,000	83,000	83,000	83,000	83,000	819,858
法人負担額 [c] (a-b)	0	0	72,858							83,000	83,000	83,000	819,858
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	0	0	72,858	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	63,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	702,000
備考	転居後と合算した額が71,000円を超過する場合には担当まで連絡すること												

日割り計算については、記入例④1/2を参照のこと

対象経費がある場合は、必ずこの欄に入力すること(右端の合計欄に反映される)

転居により礼金が発生した場合は、当該宿舍にのみ計上する。  
〈例〉5月に新宿舍の礼金70,000円を支払った場合  
70,000円を新宿舍における助成対象月数(6月～3月の10か月)で除した額7,000円を6月～3月に計上

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑤ 1/2**  
**入居者変更(変更前)**

入居者変更前は、  
枝番号[-1]を入力する

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(宿舍別)

宿舍番号	枝番号
3	-1

法人名 **〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇**

福祉避難所名 (事業所名)	<b>障害者支援施設とうきょう園</b>
------------------	----------------------

コード ※1	<b>ケ</b>
--------	----------

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～

この額と変更予定後(記入例⑤ 2/2)の同欄額を合算し、様式1-2の[B](助成対象額)欄へ記入

金 **171,000** 円

宿舍住所 (建物名・部屋番号も記載)	<b>東京都渋谷区代々木〇-◇-△ abcマンション204号室</b>	
	※ 福祉避難所からの距離 <b>1.8 km</b>	* 同一宿舍に対象者が複数居住している場合は、下欄または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。
入居者氏名	<b>平成 一郎</b>	
助成期間	開始日	令和 <b>2</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日
	終了日	令和 <b>2</b> 年 <b>6</b> 月 <b>30</b> 日

転居または退職等により助成期間が終了する予定日を記入

1. 助成対象額

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料	62,000	62,000	62,000										186,000
共益費(管理費)	4,000	4,000	4,000										12,000
礼金または更新料													0
支払額(円)													0
合計 [a]	66,000	66,000	66,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	198,000
入居者負担額 [b]													0
法人負担額 [c] (a-b)	66,000	66,000	66,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	198,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	66,000	66,000	66,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	57,000	57,000	57,000	0						0	0	0	171,000

転居や退職により助成対象外となる旨、また、その後の予定等を備考欄に記入

備考 **6月30日退職により助成対象外(予定)**  
**7月1日以降は宿舍及び入居者未定として別紙にて申請**

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

**記入例 ⑤ 2/2**  
**入居者変更(変更後)**

入居者変更後は、  
枝番号[-2]を入力  
する

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(宿舍別)

宿舍番号	枝番号
3	-2

法人名 **〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇**

福祉避難所名 (事業所名)	<b>障害者支援施設とうきょう園</b>
コード ※1	<b>ケ</b>

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～

この額と変更予定前(記入例⑤  
1/2)の同欄額を合算し、様式1-  
2の[B](助成対象額)欄へ記入

宿舍住所 (建物名・部屋番号も記載)	<b>未定</b>	宿舍や入居者が確定してい ない場合は、未定として作成 または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。
※ 福祉避難所からの距離	km	
入居者氏名	<b>未定</b>	変更前の助成期間終了日 の翌日以降を助成期間開 始日(予定)とする
助成期間	開始日	
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日

1. 助成対象額

金 **639,000** 円

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料				78,000	78,000	78,000	78,000	78,000	78,000	78,000	78,000	78,000	702,000
共益費(管理費)				5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	45,000
礼金または更新料													
支払額 (円)				8,666	8,666	8,666	8,666	8,666	8,666	8,666	8,666	8,666	78,000
合計 [a]	0	0	0	91,666	91,666	91,666	91,666	91,666	91,666	91,666	91,666	91,666	825,000
対象経費がある場合は、必ず この欄に入力すること(右端の 合計欄に反映される)				10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	90,000
法人負担額 [c] (a-b)	0							81,666	81,666	81,666			245,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを 比較し少ない額)	0							81,666	81,666	81,666			245,000
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	0	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	639,000

対象経費がある場合は、必ず  
この欄に入力すること(右端の  
合計欄に反映される)

当該年度の経費として支払った礼金については、当該年度内  
の月数で礼金を除いた額を各月に振り分ける。  
〈例〉6月に礼金78,000円を支払った場合  
78,000円を助成対象月数(7月～3月の9か月)で除した額  
8,666円(小数点以下切り捨て)を7月～3月に計上

端数処理された対象月毎  
の合計に関わらず、合計  
額は実支払額となる

備考

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑥**  
**宿舎・入居者未定の場合**

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業 事業計画書(宿舎別)

宿舎番号	枝番号
4	

宿舎や入居者が確定していない場合は、未定として作成

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

福祉避難所名 (事業所名)	障害者支援施設とうきょう園
コード ※1	ケ

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～ヒを選

この額を様式1-2の[B]  
(助成対象額)欄へ記入

金 426,000 円

宿舎住所 (建物名・部屋番号も記載)	未定	※ 福祉避難所からの距離 km	* 同 下欄
入居者氏名	未定		
助成期間	開始日	令和 2 年 10 月 1 日	
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日	

原則、助成期間開始日は、書類作成日以降となる

1. 助成対象額

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料	未定の場合は計上不要												480,000
共益費(管理費)							5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	30,000
礼金または更新料													0
支払額(円)													0
合計 [a]	0	0	0	0	0	0	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	510,000
入居者負担額 [b]													0
法人負担額 [c] (a-b)	0					0	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	510,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを 比較し少ない額)	0					0	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	0	0	0	0	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	426,000

助成額は内示額を超えられないので、事業計画時の助成対象額は余裕を持って作成(助成対象額の上限は月71,000円)

備考

※ この申請書は、宿舎一戸につき一枚作成してください。なお、宿舎・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舎別)を作成してください。

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑦**  
**更新料がある場合**

様式1-2の宿舎番号  
(1から4まで)を記入

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業 事業計画書(宿舎別)

助成金交付要綱(別表1)に記載の該当コードを入力

宿舎番号	枝番号
1	

福祉避難所名(事業所名) **都庁前ふくしの家**

建物名・部屋番号まで記入

法人名 **〇〇〇法人 □□□□□□**

宿舎住所(建物名・部屋番号も記載)

**東京都新宿区南新宿◎-◇-▽ 小田急アベニュー608号室**

コード ※1

**ク**

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～ヒを選

この額を様式1-2の[B](助成対象額)欄へ記入

※ 福祉避難所からの距離 **1.6 km**

福祉避難所から宿舎の直線距離を記入

入居者氏名

**東京 二郎**

実際の助成期間に関わらず、本年度における助成期間開始日及び終了日を記入

助成期間

開始日

**令和 2 年 4 月 1 日**

終了日

**令和 3 年 3 月 31 日**

1. 助成対象額

金 **768,000** 円

2. 内訳

当該年度の経費として支払った更新料については、当該年度内の助成対象月数で更新料を除いた額を各月に振り分ける。  
 <例> 10月に更新料73,000円を支払った場合  
 73,000円を当該年度内の助成対象月数(4月~3月の12か月)で除した額6,083円(小数点以下切り捨て)を各月に計上

対象経費がある場合は、必ずこの欄に入力すること(右端の合計欄に反映される)

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
対象経費	73,000	73,000	73,000	73,000									876,000
更新料	5,000	5,000	5,000	5,000									60,000
礼金または更新料 支払額(円)	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	6,083	73,000
合計 [a]	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	84,083	1,009,000
入居者負担額 [b]	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	120,000
法人負担額 [c] (a-b)	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	889,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	74,083	889,000
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	768,000

入居確認及び雇用証明書(別紙1)の「入居者負担額」欄の額を記入

端数処理された対象月毎の合計に関わらず、合計額は実支払額となる

網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可

備考

※ この申請書は、宿舎一戸につき一枚作成してください。なお、宿舎・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舎別)を作成してください。

**記入例 ⑧**  
シェアハウスの場合

**1 福祉避難所 1 枚**

法人名 ○○○法人 □□□□□□

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(福祉避難所別)

1 助成対象額

金 852,000 円

この額を様式1の[A]  
(助成対象額)欄へ転記

2 内訳

福祉避難所名 都庁前ふくしの家  
所在地 東京都新宿区西新宿◎-◇-▽

様式1-3(宿舍別)の  
「1 助成対象額」を転記

宿舍番号	宿舍住所 (建物名・部屋番号まで記載すること)	入居者氏名	[B] 助成対象額 (注)	備考
1	東京都新宿区東新宿◎-◇-▽ 東新宿コート201号室	福祉 優子 他1名	852,000 円	
2			円	
3			円	
4			円	
合 計			852,000 円	

代表者氏名及び居住人数  
(他○名)を記入

網掛の部分は自動計算のうえ  
入力されるので直接入力不可

(注) 様式1-3の「1.助成対象額」を、対応する宿舍番号の欄に記入してください。なお、宿舍の変更により同一宿舍番号の宿舍別事業計画書が複数ある場合は、その合計額を記入してください。

※ 福祉避難所が複数ある場合は、福祉避難所毎にこの事業計画書を作成してください。

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑨**  
**シェアハウスの場合**

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 事業計画書(宿舍別)

代表者氏名及び居住人数(他〇名)を記入	法人名	〇〇〇法人 □□	代表者以外の氏名及び助成期間をこの欄に記入(書ききれない場合は、備考欄を使用)	枝番号
福祉避難所名(事業所名)		都庁前ふくしの家		
コード ※1		ク		
※1 コードは交付要綱別表に定めるア～ヒを選択		この額を様式1-2の[B](助成対象額)欄へ記入		
1. 助成対象額		金 852,000 円		
2. 内訳				
福祉避難所名(建物名・部屋番号も記載)	東京都新宿区東新宿◎-◇-▽ 東新宿コート201号室			
※ 福祉避難所からの距離	1.7 km			* 同一宿舍に対象者が複数居住している場合は、下欄または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。
入居者氏名	福祉 優子 他1名			保健 良子 (助成期間)
助成期間	開始日	令和 2 年 4 月 1 日		
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日		

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000	1,080,000
共益費(管理費)	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000
礼金または更新料													0
支払額(円)													
合計 [a]	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	95,000	1,140,000
入居者負担額 [b]	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	120,000
法人負担額 [c] (a-b)	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	1,020,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	852,000
備考	網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可												

入居者負担額は合算で計上  
本例では、福祉さん5,000円/月と保健さん5,000円/月の合算10,000円/月を計上

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

## 記入例 B



令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 提出書類一覧  
(交付申請時)

- ◆ 1番から5番の書類は、提出必須です。
- ◆ 交付申請の提出にあたり、下記の太枠内を記入し提出してください。

提出前に書類が揃っていることを確認し、  
チェック記入欄に✓を記入して送付のこと

太線内、必ず記入

法人名

※提出の必要がない場合は、  
斜線をひいてください。

番号	提出書類	様式等	提出部数	チェック 記入欄 ※	備考
1	東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ 支援事業 提出書類一覧	本表	部		
2	助成金交付申請書	第1号様式	部		[法人の総括表] 1部提出
3	助成金交付申請書(福祉避難所別) (1福祉避難所につき1部)	第1号-2様式	部		福祉避難所が複数ある 場合は各1部提出
4	助成金交付申請書(宿舍別)	第1号-3様式	部		1 宿舍 1部提出 1福祉避難所につき4戸(4宿舍) まで
5	誓約書	別紙 2	部		

- ◆ 以下のABCの書類は、未定としていた宿舍及び入居者が確定した場合等のみ提出してください。  
事業計画時に提出し、その後宿舍及び入居者に変更がない場合は、提出不要です。

A	賃貸借契約書(写し) (法人と貸主との間におけるもの)	任意様式	部		事業計画時に未定だった宿 舎・対象者が確定した場 合は、必ずABCをセットにして 提出
B	入居確認及び雇用証明書	別紙 1	部		
C	住民票(写し) ※取得より6か月以内のもの		部		

- \* 交付申請書提出後に変更等が生じた際には、「第2号様式: 交付申請変更・廃止届出書」の提出が必要となる場合があります。
- \* その他必要に応じて、書類の提出をお願いすることがあります。

提出に際しては、Q&A集53番を  
参照のうえ、記載事項に注意

**記入例 ⑩**

令和 2 年 12 月 10 日

法人名 **〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇**

所在地 **東京都新宿区西新宿〇-◇-△**

**職名も忘れず記入**

代表者 **理事長 総合 正男**



令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 助成金交付申請書

**必ず印鑑証明書と  
同じ印を押印のこと**

標記について、下記のとおり関係書類を添えて申請いたします。

記

1 助成金交付申請額 **金 2,328,000 円**

**第1号-2様式の「1 助成対象額」  
を転記**

2 内訳

網掛の部分は自動計算のうえ  
入力されるので直接入力不可

	福祉避難所名	[A] 助成対象額 ※1	内示額	助成金交付申請額 ※2
1	障害者支援施設とうきょう園	2,328,000 円	/	/
2		円		
3		円		
4		円		
5		円		
合 計		2,328,000 円	2,778,000 円	2,328,000 円

**福祉避難所ごとに記入  
第1号-2様式が1枚の場合は、  
1番のみに記入**

**通知された内示額を記入**

- 3 助成金交付申請書(福祉避難所別) [第1号-2様式]
- 4 助成金交付申請書(宿舍別)[第1号-3様式]
- 5 添付書類(提出書類一覧にある必要書類)

**助成金交付申請額は、内示額を上回ることができないため、助成対象額と内示額を比較して少ない方の額となる**

※1 第1号-2様式の「1 助成対象額」を記入してください。

※2 「助成金交付申請額」は、「助成対象額合計」と「内示額」を比較し、少ない方の額を記入してください。

**〔事務取扱者〕**

**必ず記入**

所 属	<b>〇〇部△△課</b>
ふりがな	<b>しえん かずこ</b>
氏 名	<b>支援 和子</b>
連絡先	TEL: <b>03-1234-5678</b> FAX: <b>03-1234-5679</b>
e-mail	<b>abcdefg@〇〇〇〇〇〇.com</b>

財団記入欄

**〔書類送付先〕 \* 通知文送付先が上記法人所在地と異なる場合は記入してください。**

**通知文の送付先を法人所在地ではなく、事業所(福祉避難所)等とする場合に記入**

送付先住所



公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑫**  
**宿舍・入居者が確定した場合**

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 助成金交付申請書(宿舍別)

宿舍番号	枝番号
3	

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

福祉避難所名 (事業所名)	障害者支援施設とうきょう園
------------------	---------------

コード ※1	ケ
--------	---

※1 コードは交付要綱別表に定め

同じ宿舍番号の申請書が複数ある場合は、同欄額を合算し、第1号-2様式の[B](助成対象額)欄へ記入

宿舍住所 (建物名・部屋番号も記載)	東京都新宿区北新宿○-◇-△ 北新宿ホーム302号室	
入居者氏名	昭和 明男	
助成期間	開始日	令和 2 年 10 月 1 日
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日

※福祉避難所からの距離 0.9 km

\* 同一宿舍に対象者が複数居住している場合は、下欄または備考欄に氏名と助成期間を記入してください。

1. 助成対象額

金 402,000 円

2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料							73,000	73,000	73,000	73,000	73,000	73,000	438,000
共益費(管理費)							2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	12,000
礼金または更新料							12,166	12,166	12,166	12,166	12,166	12,166	73,000
支払額(円)							73,000						
合計 [a]	0	0	0	0	0	0	87,166	87,166	87,166	87,166	87,166	87,166	523,000
対象経費がある場合は、必ずこの欄に入力すること(右端の合計欄に反映される)							10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	60,000
法人負担額 [c] (a-b)	0							77,166	77,166	77,166			231,500
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを比較し少ない額)	0							77,166	77,166	77,166			231,500
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	0	0	0	0	67,000	67,000	67,000	67,000	67,000	67,000	402,000

備考

※ この申請書は、宿舍一戸につき一枚作成してください。なお、宿舍・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舍別)を作成してください。

当該年度の経費として支払った礼金については、当該年度内の助成対象月数で礼金を除いた額を各月に振り分ける。  
 <例>9月に礼金73,000円を支払った場合  
 73,000円を助成対象月数(10月~3月の6か月)で除した額12,166円(小数点以下切り捨て)を10月~3月に計上

端数処理された対象月毎の合計に関わらず、合計額は実支払額となる

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

**記入例 ⑬**  
**宿舎・入居者未定の場合**

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業 助成金交付申請書(宿舎別)

宿舎番号	枝番号
4	

宿舎や入居者が確定していない場合は、未定として作成

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

福祉避難所名 (事業所名)	障害者支援施設とうきょう園
コード ※1	ケ

※1 コードは交付要綱別表に定めるア～ヒを

この額を第1号-2様式の[B]  
(助成対象額)欄へ記入

金 213,000 円

宿舎住所 (建物名・部屋番号も記載)	未定	※福祉避難所からの距離 km	*同 ま
入居者氏名	未定		
助成期間	開始日	令和 3 年 1 月 1 日	原則、助成期間開始日は、書類作成日以降となる
	終了日	令和 3 年 3 月 31 日	

- 1. 助成対象額
- 2. 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計(円)
賃借料										80,000	80,000	80,000	240,000
共益費(管理費)										5,000	5,000	5,000	15,000
礼金または更新料													0
支払額 (円)													0
合計 [a]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85,000	85,000	85,000	255,000
入居者負担額 [b]													0
法人負担額 [c] (a-b)	0	0	0							85,000	85,000	85,000	255,000
選定額 [d] (cと基準額82,000円とを 比較し少ない額)	0	0	0							82,000	82,000	82,000	—
助成対象額 d×7/8 (1,000円未満切捨)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71,000	71,000	71,000	213,000

助成額は交付申請額を超えられないので、交付申請時の助成対象額は余裕を持って作成(助成対象額の上限は月71,000円)

備考

※ この申請書は、宿舎一戸につき一枚作成してください。なお、宿舎・入居者に変更があった場合には、別紙(宿舎別)を作成してください。

# 記入例 C

**注** 令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 提出書類一覧  
(実績報告時)

- ◆ 1番から11番の書類は、提出必須です。
- ◆ 実績報告の提出にあたり、下記の太枠内を記入し提出してください。

提出前に書類が揃っていることを確認し、チェック記入欄に✓を記入して送付のこと

太線内、必ず記入

法人名

※提出の必要がない場合は、斜線をひいてください。

番号	提出書類	様式等	提出部数	チェック 記入欄 ※	備考
1	東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 提出書類一覧	本表	部		
2	助成金実績報告書	第4号様式	部		[法人の総括表]
3	助成金実績報告書(福祉避難所別) (1福祉避難所につき1部)	第4号-2様式	部		福祉避難所が複数ある
4	助成金実績報告書(宿舍別)	第4号-3様式	部		1 宿舍1部提出 1福祉避難所につき4戸(4宿舍)まで
5	実績報告時雇用状況等報告書	別紙3	部		
6	賃金台帳(写し)	任意様式	部		助成期間内の すべての明細が必要
7	経費払込照合表	別紙4	部		
8	借り上げに係る経費支払書 (領収書、振込利用明細、WEB振込明細等)(写し)	任意様式	部		
9	助成金請求書	第5号様式	部		
10	口座振替依頼書	別紙5	部		
11	振込先口座の預金通帳(写し) (表紙及び表紙裏面)		部		

7番「払込照合表」に記入した順番に、8番の領収書等をA4サイズにコピーして提出

- ◆ 以下のABCの書類は、未定としていた宿舍及び入居者が確定した場合等のみ提出してください。  
交付申請時まで提出し、その後宿舍及び入居者に変更がない場合は、提出不要です。

A	賃貸借契約書(写し) (法人と貸主との間におけるもの)	任意様式	部		
B	入居確認及び雇用証明書	別紙1	部		新たに宿舍・対象者が確定した場合は、必ずABCをセットにして提出
C	住民票(写し) ※取得より6か月以内のもの		部		

- \* その他必要に応じて、書類の提出をお願いすることがあります。
- \* 交付決定後に事業を廃止する(実績報告を提出しない)場合には、「第3号様式:事業廃止承認申請書」の提出が必要です。

提出に際しては、Q&A集53番を参照のうえ、記載事項に注意

# 記入例 14

令和 3 年 3 月 20 日

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

所在地 東京都新宿区西新宿○-◇-△

職名も忘れず記入

代表者 理事長 総合 正男

印

## 令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 助成金実績報告書

必ず印鑑証明書と同じ印を押印のこと

令和○年○月○○日付○○財事支第○○○○号で交付決定を受けた標記について、下記のとおり、関係書類を添えて報告します。

### 記

1 助成所要額 金 2,257,000 円

第4号-2様式の「1 助成対象額」を転記

2 内訳 網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可

	福祉避難所名	[A] 助成対象額 ※1	助成金交付予定額 ※2	助成所要額 ※3
1	障害者支援施設とうきょう園	2,257,000 円		
2				
3				
4				
5				
合計		2,257,000 円	2,328,000 円	2,257,000 円

福祉避難所ごとに記入  
第4号-2様式が1枚の場合は、  
1番のみに記入

交付決定通知に記載されている助成金交付予定額を記入

- 3 助成金実績報告書(福祉避難所別) [第4号-2様式]
- 4 助成金実績報告書(宿舍別) [第4号-3様式]
- 5 添付書類(提出書類一覧にある必要書類)

助成所要額は、助成金交付予定額を上回ることができないため、助成対象額と助成金交付予定額を比較して少ない方の額となる

※1 第4号-2様式の「1 助成対象額」を記入してください。  
 ※2 「助成金交付予定額」は、【助成金交付決定通知書】に記載の金額を記入してください。  
 ※3 「助成所要額」は、「助成対象額合計」と「助成金交付予定額」を比較し、少ない方の額を記入してください。

### 〔事務取扱者〕

必ず記入

所属	○○部△△課
ふりがな	しえん かずこ
氏名	支援 和子
連絡先	TEL: 03-1234-5678 FAX: 03-1234-5679
e-mail	abcdefg@○○○○○.com

財団記入欄
-------

### 〔書類送付先〕 \* 通知文送付先が上記法人所在地と異なる場合は記入してください。

送付先住所	〒
-------	---

通知文の送付先を法人所在地ではなく、事業所(福祉避難所)等とする場合に記入

記入例 15

1福祉避難所1枚

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

令和2年度 東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業 助成金実績報告書（福祉避難所別）

1 助成対象額

金 2,257,000 円

この額を第4号様式の[A] (助成対象額)欄へ転記

2 内訳

福祉避難所名 障害者支援施設とうきょう園

所在地 東京都新宿区西新宿○-◇-△

第4号-3様式(宿舍別)の「1 助成対象額」を転記

宿舍番号	宿舍住所 (建物名・部屋番号まで記載すること)	入居者氏名	[B] 助成対象額 (注)	備考
1	東京都中野区東中野○-◇-△ いろはレジデンス102号室	公益 太郎	710,000 円	
2	東京都文京区小日向○-◇-△ ドミール小日向305号室 (~6/4) 東京都文京区目白台○-◇-△ ガーデン目白台503号室 (6/5~)	財団 花子	832,000 円	6/5転居
3	東京都渋谷区代々木○-◇-△ abcマンション204号室 (~6/30) 東京都新宿区北新宿○-◇-△ 北新宿ホーム302号室 (10/1~)	平成 一郎 (~6/30) 昭和 明男 (10/1~)	573,000 円	平成一郎は6/30退職 10/1より昭和明男が対象
4	東京都新宿区南新宿○-◇-△ 南新宿マンション201号室	健康 保子	142,000 円	
			2,257,000 円	網掛の部分は自動計算のうえ入力されるので直接入力不可

(注) 転居や退職等により、宿舍住所や入居者が変更になり、第4号-3様式(宿舍別)が複数ある場合は、同宿舍番号内に二段書き等にし、行は増やさない。ただし、助成対象額は合算のうえ記入のこと

変更により同一宿舍番号の宿舍別実績報告書が複数ある場合は、その合計額を

※ 福祉避難所が複数ある場合は、福祉避難所毎にこの実績報告書を作成してください。

## 記入例

令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業助成金 請求書

— 年 — 月 — 日

日付は未記入とする

公益財団法人東京都福祉保健財団 理事長 殿

所在地 東京都新宿区西新宿〇-◇-△

法人名 〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇

代表者職氏名 理事長 総合 正男

印鑑証明書と同じ印

印

令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業助成金として、  
下記金額を請求します。

記

請求額	金	2,257,000	円
-----	---	-----------	---

---

(添付書類)  
口座振替依頼書

令和2年6月1日

# 記入例 i

## 入居確認及び雇用証明書

[入力不要]  
下表(甲)法人名欄に入  
力すると表示される。

[入力不要]  
下表[氏名欄]に入  
力すると表示される。

〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇

を甲、 **公益 太郎**

を乙とする。甲は乙の雇用について

以下のとおり証明する。また、借り上げ宿舎の入居に関し、甲乙間で以下のとおり確認する。

氏名	公益 太郎		
宿舎住 <small>(建物名・部屋番号まで記入)</small>	注意!	東京都中野区東中野〇-◇-△いろは	
入居者負担額	月額	20,000	円
助成期間開始日	令和2年6月1日	令和2年4月1日以降の日付となる	
勤務先事業所名	障害者支援施設とうきょう園		該当する職種の左側セルのドロップダウンリストより○を選択する
職 種	<input checked="" type="radio"/> 直接支援及び相談支援業務従事者	・ <input type="radio"/> サービス提供責任者	
	<input type="radio"/> サービス管理責任者	・ <input type="radio"/> 児童発達管理責任者	
採用形態 <small>*非常勤の場合は常勤及び当該非常勤の1週の勤務時間を必ず記入のこと</small>	<input checked="" type="radio"/> 常勤	1週の勤務時間	[常 勤] 時間
	<input type="radio"/> 非常勤		[非常勤] 時間
採用日 (入 職 日)	平成27年4月15日		
そ の 他	① 勤務先の福祉避難所において災害対策上の業務に従事する者である。 ② 住居手当を受給していない者である。また、同居人(同一世帯の世帯員等)がいる場合、その同居人も住居手当を受給していない。 ③ 助成期間開始日以降の長期間にわたる休暇・休業取得の有無  <input checked="" type="radio"/> 取得なし <input type="radio"/> 取得あり → 休暇・休業の種類： 期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 [取得あり]の場合、必ず記入		

※斜体字部分は、いずれかを選択し○をしてください

(甲) 法人名： 〇〇〇法人 〇〇〇〇〇〇

代表者職氏名： 理事長 総合 正男

注意!

(乙) 氏名(自署)： **公益 太郎**

アルファベットの場合、筆記体ではなくブロック体で記入



**記入例 ii**

## 誓約書

当法人は、令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舎借り上げ支援事業助成金交付要綱(以下「要綱」という。)に基づき、次のことを誓約いたします。

## 記

- 1 対象の借り上げ宿舎が当法人及び当該事業所の経営に携わる法人の役員が所有する不動産ではないこと
- 2 対象入居者には住居手当を支給しないこと
- 3 要綱第3条(2)に定める社会福祉法等の違反事実がないこと
- 4 要綱第12条(8)に定める他の助成金と重複して交付を受けていないこと
- 5 要綱第12条(9)に定める該当の者がいないこと

令和2年12月10日

公益財団法人東京都福祉保健財団理事長 殿

法人名： ○○○法人 ○○○○○

代表者職氏名： 理事長 総合 正男



(障害)令和2年度

# 記入例 iii

## 実績報告時雇用状況等報告書

法人名 ○○○法人 ○○○○○○

令和2年度東京都障害福祉サービス等職員宿舍借り上げ支援事業の助成対象者の雇用状況等は以下のとおりです。

氏名	公益 太郎		
宿舍住所 (建物名・部屋番号まで記入)	東京都中野区東中野○-◇-△ いろはレジデンス102号室		
勤務先事業所名	障害者支援施設とうきょう園		
職種	<input checked="" type="radio"/> 直接支援及び相談支援業務従事者	・	サービス提供責任者
		・	サービス管理責任者
採用形態 <small>*非常勤の場合は常勤及び当該非常勤の1週の勤務時間を必ず記入のこと</small>	<input checked="" type="radio"/> 常勤	1週の勤務時間	[常勤] 時間
	<input type="radio"/> 非常勤		[非常勤] 時間
雇用期間	(採用)	平成27年4月15日	から (退職) 年 月 日 まで
助成期間	(開始日)	令和2年6月1日	から (終了日) 令和3年3月31日 まで
	退職によらず、令和2年度の年度途中で助成期間が終了となった場合は、以下のいずれかに○をしてください。		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>退去した</li> <li>助成対象外の事業所へ異動となった</li> <li>助成対象外職種となった</li> <li>長期間にわたる休暇・休業を取得した (その他③欄に詳細を記入)</li> <li>その他 ( )</li> </ul>		
その他	① 勤務先の福祉避難所 ○をする がある。		
	② 住居手当を受給していない者である。また、同居人 (同一世帯の世帯員等) がいる場合、その同居人も住居手当を受給していない。		
	③ 助成期間開始日以降の長期間にわたる休暇・休業取得の有無		
	<input checked="" type="radio"/> 取得なし		
	<input type="radio"/> 取得あり	→ 休暇・休業の種類: _____	
	1か月以上にわたる休暇・休業を取得した場合は、「取得あり」に○をし、その場合は、休暇・休業の種類 (療養休暇、産前産後休業、介護休業等) を記入		
	年 月 日	~	年 月 日

該当箇所の左側 (ピンク色のセル) にプルダウンリストがあります。そこより○を選択してください。

1週の勤務時間は、入居者が非常勤の場合のみ記入

対象入居者が、退職以外で年度の途中で助成対象外となった場合には、その理由に○をする

1か月以上にわたる休暇・休業を取得した場合は、「取得あり」に○をし、その場合は、休暇・休業の種類 (療養休暇、産前産後休業、介護休業等) を記入

※斜体字部分は、いずれかを選択し○をしてください



