様式第３号（第７条関係）

補助対象保育士負担額等確認書

甲（事業実施者の名称）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　と

乙（補助対象保育士の氏名）　　　　　　　　　　　は、

乙が入居する住居における下記の内容を確認した。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象住居の所在地  (アパート名、号数も記載) | 姫路市 |
| 上記家屋の所有者 | 事業実施者、事業実施者の役員・従業員・親族、その他利害関係者に  □　該当する　　　　□該当しない |
| 乙に対する住宅手当等 | □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし |
| 住居に係る乙の自己負担額 | ①補助対象経費(賃借料、共益費、管理費、礼金、更新料)  □　あり（月額　　　　　　　　　　円）　　　□　なし  ② ①以外のもの（種類→　　　　　　　　　　　　　　　）  □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし |
| 当該住居に対する上記以外の補填 | □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし |
| 同居人の有無 | □　あり　　　□　なし |
| 同居人に対する住宅手当等 | □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし |
| 住居に係る同居人の自己負担額  ※同居人がいる場合に回答 | ①補助対象経費(賃借料、共益費、管理費、礼金、更新料)  □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし  ② ①以外のもの（種類→　　　　　　　　　　　　　　　）  □　あり（月額　　　　　　　　円）　　　□　なし |

令和　５年　　月　　日

甲　事業実施者の名称

所在地

代表者名

乙　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印