第１号様式－２（第９条第２項）

　　年　　　月　　　日

（幼稚園用）

（申請先）

　横　浜　市　長

　　　　 （申請者）

所　在　地

　　名　　　称

　　　　　代表者氏名

**横浜市待機児童解消促進事業補助金交付申請書**

横浜市待機児童解消促進事業補助金交付要綱に基づき、次のとおり補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。なお、補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則及び横浜市待機児童解消促進事業補助金交付要綱を遵守します。

１　目的及び内容　　　別添事業計画書のとおり

２　交付申請額

　　￥　　　　　　　　　　　　　．－

　　※算出基礎は、事業計画書の別紙１「収支予算書」のとおり

３　施設の名称

４　添付資料

(1)　事業計画書（第２号様式）

(2)　収支予算書（別紙１）

(3)　内装工事及び備品購入の見積書（写し）※内装工事は、工事予定スケジュールを添付

(4)　神奈川県へ提出した「収容定員に係る学則変更認可申請書（様式５）」の写し

　　　・施設概要書（神奈川県へ提出した写し）

・校地校舎等の平面図及び配置図（神奈川県へ提出した写し）

(5) 上記申請に対し、神奈川県より交付された「認可書」の写し

(6)　役員等氏名一覧表（別紙３）

(7)　その他市長が必要と認める書類

第２号様式－２（第９条第３項）

**事　業　計　画　書**

（認定こども園・幼稚園用）

１　施設名称等

（１）名称

（２）所在地

（３）設置主体

２　事業内容

３　補助金の使途

４　事業効果

定員の拡大及び定員を超える入所の受入増加に対応する。　　　　　　　　　　　　（単位：人）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ０歳 | １歳 | ２歳 | ３歳 | ４歳 | ５歳 | 計 |
| １号 | 現況 |  |  |  | 　　　 | 　　　 |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 対応後 |  |  |  |  |  |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 差引 |  |  |  |  |  |  |  |
| ２・３号 | 現況 |  |  |  | 　　　 | 　　　 | 　　　 | 　　  |
| 対応後 |  |  |  |  |  |  | 　　　　　　　　 |
| 差引 |  |  |  |  |  |  |  |
| 差引（１号＋２号）増△減 |  |  |  |  |  |  |  |

５　施設内面積変更

無・有

６　連絡先担当者氏名

氏名

電話

E-Mail

別紙１

**収　支　予　算　書**

収入合計　￥　　　　　　　　　　　　　　．－

支出合計　￥　　　　　　　　　　　　　　．－

１　収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 金　　額 | 説　　　　明 |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

２　支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(円)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 金　　額 | 説　　　　明 |
| １　備品購入費２　内装工事費３　その他 |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

※積算根拠となる見積書の写しを添付してください。

別紙３

役 員 等 氏 名 一 覧 表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　 年 月 日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏 名 | 氏名のカナ | 生年月日(大正T,昭和S,平成H) | 性別(男･女) | 住 所 |
| 代表者 |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |

横浜市暴力団排除条例第８条に基づき、代表者又は役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部長に照会することについて、同意します。

また、記載された全ての役員に同趣旨を説明し、同意を得ています。

法　人 名

代表者氏名