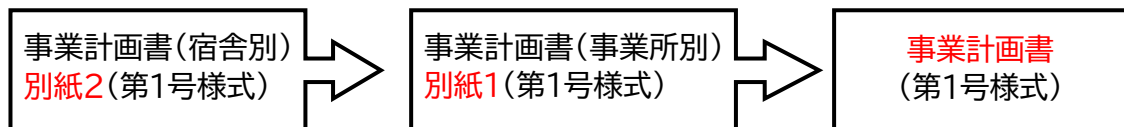


事業計画書の作成についてのご案内

申請にあたっては、介護職員等宿舎借り上げ経費補助事業計画書の「入力シート」→「別紙2(第1号様式)宿舎別」→「別紙1(第1号様式)事業所別」→「第1号様式事業計画書」の順に作成することを推奨します。

このあとの手続きにおいて、補助金交付申請額を記載した交付申請書を提出いただきます。その金額は交付予算の都合上、原則として内示額の範囲内でご記載いただく必要があります。入居が未定の場合などでも、本事業計画の段階では予定で構いませんので、必ずご記入ください。

【事業計画書の作成手順】



【申請スケジュール(予定)について】

	法人	品川区
令和7年7月～8月	事業計画書提出	
令和7年9月～		内示額の通知
令和7年12月～ 令和8年1月	交付申請書提出※	
令和8年2月		交付決定
令和8年3月～4月	実績報告書提出	
令和8年4月～5月		補助金交付

※交付申請書提出後から交付決定までの間であれば、交付申請書の内容の変更を受け付けます。

詳細は、介護人材定着支援担当までご連絡ください。

【計画書等について】

1. 介護職員等宿舎借り上げ経費補助事業計画書 入力シート

- 申請法人情報、事務取扱者、振込先口座の各欄に必要事項をご記入ください。この欄に記入いただいた内容が各タブの該当箇所に自動的に反映されます。
- この入力シートは、交付申請書の作成から実績報告書の提出まで一連の手続きで使用します。途中で削除せず、補助金の交付が完了するまで必ず保存しておくことをおすすめします。

2. 「事業計画書」(第1号様式)

- 法人全体の総括表です。
- 事業所ごとに作成する「別紙1(第1号様式)事業所別」をとりまとめた上で記入してください。
- 法人の事務取扱者の氏名等を必ず記載してください。(入力シートから転記されます。)

3. 「事業計画書(事業所別)」(別紙1(第1号様式))

- 各事業所における借り上げ宿舍を記載する様式です。
- 宿舍別に作成する「別紙2(第1号様式) 宿舍別」をとりまとめたうえで記入してください。
- 事業所が複数ある場合は、事業所ごとにこの様式を作成してください。
- 宿舍や入居者が未定の場合でも、提出可能です。その際、該当欄に「未定」とご記入ください。
- 同一の宿舍番号で複数の「別紙2(第1号様式) 宿舍別」を提出する場合(宿舍に変更があった場合など)は、各様式に記載された補助対象額を合算して本様式の助成対象額欄にご記入ください。

4. 「事業計画書(宿舍別)」(別紙2(第1号様式))

- 本事業は、1 事業所あたり原則 4 戸までが対象です。右上の「宿舍番号」欄には、1～4 の番号を記入してください。
- シェアハウスなどで複数名が 1 つの宿舍に入居している場合は、代表者 1 名を「入居者氏名・補助期間」欄に記入し、その他の入居者は右欄または備考欄に記載してください。
- 宿舍や入居者が未定の場合は、
 - ・住所欄に「未定」
 - ・助成期間は「予定日」
 - ・経費等は「予定額」として記入してください。
- 宿舍が未定の場合の計上額は、基準額(月額 82,000 円)に基づいて算出してください。

5. 入居確認および雇用証明書

- 氏名など、セルに色が付いている箇所に必要事項をご記入ください。本証明書は対象者全員分が必要となりますので、枚数が不足する場合は、タブを追加してご利用ください。

【提出書類について】

提出書類一覧(交付)に記載されている各書類をご提出ください。なお、各書類に関してご留意いただきたい点は、以下のとおりですので、あらかじめご確認をお願いいたします。なお、(1)～(3)の書類については、交付申請書とあわせてご提出いただくことも可能です。

- (1) A「賃貸借契約書(写し)」、B「入居者の住民票の写し」、C「入居確認および雇用証明書」
住民票(写し)は提出時点で取得日から6か月以内のものをご提出ください。

(2) 各種協定書(写し)

福祉避難所および災害時協定締結事業所の区分で申請する場合、ご提出ください。この区分以外で申請する場合は当該書類の提出は不要です。

(3) 外国人介護職員に対する在留資格の確認書類(Ⅰ～Ⅳ)について

外国人介護職員を補助対象者として申請する場合、提出書類一覧(交付)シート記載のⅠからⅣのうち該当する在留資格に応じた書類の提出が必要となります。

【そのほか注意事項】

- (1) 内示額は、今後申請いただく補助金交付額の基準となります。内示額を超える申請はご希望に添えない場合がありますので、入居予定者や宿舍の情報が未確定の場合でも、予定額を計上してください。
- (2) 区からの通知文書等を法人所在地以外の住所で受け取りたい場合は、「入力シート」に送付先住所をご記入ください。

【提出期限】

令和 7 年 8 月 29 日(金)まで

【提出方法・提出先】

「品川区電子申請サービス」のみで受け付けます。

申請フォーム URL: https://apply.e-tumo.jp/city-shinagawa-u/offer/offerList_detail?tempSeq=2955

【問い合わせ先】

ご不明点等は下記担当まで、原則電子メールにてご照会ください。また、照会の際は「件名」に「品川区宿舍借り上げ経費補助金についての照会」と明記していただくようお願いいたします。

【メールアドレス】

品川区福祉部高齢者福祉課介護人材確保定着支援担当
korefksh-jinzai@city.shinagawa.tokyo.jp

記入例

品川区介護職員等宿舍借り上げ経費補助事業 提出書類一覧 (計画書提出時)

■1～5の書類は計画書提出時に必要となります。

5の書類については、福祉避難所および災害時協定締結事業所※として申請する場合のみ必要となります。

なお、提出時期は計画書提出時を原則としますが、現在区と協定締結に向けて協議中である場合に限り、後日提出を認めます。

■ABCの書類は、現時点で宿舍および入居者が確定している場合には提出が必須です。

未確定の場合については、交付申請時までにはご提出が必要となります。

■外国人介護職員に関しては、AからCの書類に加え、特定技能『介護』や技能実習(介護職種)など、在留資格の種別に応じた追加書類(IからIV)のご提出が必要となります。なお、現時点での提出が難しい場合は、交付申請時までにご提出ください。

■品川介護福祉専門学校学生に関しては、Cを除くABの書類に加え、アの追加書類の提出が必要です。

なお、現時点での提出が難しい場合は、交付申請時までにご提出ください。

※災害時協
ならびに

申請に必要な書類を確認のうえ、
提出書類のチェック欄を■に変更
してください。

の安否確認および避難所等での介護サービスの提供等
い事業所が対象です。

法人名 社会福祉法人 品川園
記入担当者 荏原 太郎
連絡先 △△△-△△△-△△△

No.	提出時 チェック欄	提出書類	様式等	備考	注意点
1	☐	提出書類一覧	本表		提出時チェック欄に■を付してください。
2	☐	事業計画書	第1号様式		1部提出してください。
3	☐	事業計画書(事業所別)	別紙1 (第1号様式)		事業所ごとに作成してください。 (例:「3事業所ある場合は3部」)
4	☐	事業計画内訳書(宿舍別)	別紙2 (第1号様式)		宿舍ごとに作成してください。 (例:「3戸ある場合は3部」)
5	☐	各種協定書 ① 福祉避難所 例:「災害発生時における福祉避難 所の設置運営に関する協定書」 ② 災害時協定締結事業所 例:「災害時における利用者の安否 確認等に関する覚書」		福祉避難所および災害時協 定締結事業所として申請する 場合のみ必要	
A	☐	賃貸借契約書			
B	☐	入居者の住民票の写し ※マイナンバー、続柄、住民票コー ド、本籍地の記載は不要。		(令和7年4月1日以降かつ6 か月以内に取得したもの)	は世帯全員) マイナンバーの記載がある住民票は受領 できませんのでご注意ください。
C	☐	入居確認および雇用証明書	別紙様式1		品川介護福祉専門学校生徒除く
I	☐	特定技能『介護』に係る指定 書		パスポート貼付部分	在留資格(介護)を有する介護職員
II	☐	雇用契約書(技能実習様式)		原本の写し	特定技能(介護)を有する介護職員
III	☐	在留カード		カードの「写し」	在留資格『留学』を有し、資格外活動許可を 受けた留学生
IV	☐	雇用契約書(EPA様式)		原本の写し	在留資格『特定活動(EPA)』を有する介護職員
学生 ア	☐	在学証明書その他、在学の事 実を確認できる書類		原本の写し	品川介護福祉専門学校学生

5、A から C および I から IV については、交付
申請時までにはご用意いただきご提出くださ
い。

記入例

「別紙1（第1号様式）_事業所別」の宿舎番号を入力してください。

令和7年4月1日

「事業計画書（第1号様式）」の事業所種別・申請区分を選択してください。

事業所名	品川ホーム
サービス種別	介護老人福祉施設
区分	福祉避難所

区分で「福祉避難所」「災害時協定等」を選択した場合、直線距離をご記入ください。

宿舎住所 （建物名・部屋番号も記載）		品川区広町2-1-5 品川区宿舎101
※事業所からの距離		2.5km
入居者氏名		品川 三郎
補助期間	開始日	2025.4.1
	終了日	2025.4.1

シェアハウス等、左記以外の対象者が複数人入居している場合はこちらに氏名等を記入してください。

この額を「別紙1（第1号様式）_事業所別」の補助対象額へ転記してください。

1 補助対象額 金 852,000 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	合計	（円）
賃借料		80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	960,000	960,000
共益費（管理費）		5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000	60,000
礼金および更新料等												
支払年月日	2025.4.1	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	160,000	160,000
支払額	160,000											
割月数	12											
合計 [a]												
入居者負担額 [b]												
法人負担額 [c] （a-b）												
選定額 [d] （cと基準額とを比較して少ない額【注】）		82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	984,000	984,000
補助対象額 （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	852,000	852,000
備考	2025.3.1 更新料:80,000円・2025.4.1 礼金:80,000円											

色がついているセルにご記入ください。色がついていないセルは自動計算されるため、入力の必要はありません。

礼金および更新料等はこちらにご記載ください。複数あり記入できない場合は、「支払額」には合計金額をご記載いただき、備考欄に「支払日」、「名称の内訳」、「金額」をご記入ください。

(提出先) 品川区長

記入例(シェアハウス等複数人同居の場合)

令和7年4月1日

令和7年度 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助事業 事業計画

事業所名	品川ホーム
サービス種別	介護老人福祉施設
区分	福祉避難所

法人名

社会福祉法

宿舎住所
(建物名・部屋番号も記載)

品川区広町

※事業所から

入居者氏名

フアン・デラ・クルス他 1 名

補助期間

開始日

終了日

2025. 4. 1

2026. 3. 31

【氏名】
アントニオ・クルス
【補助対象期間】
2025. 4. 1～2026. 4. 1

入居している場合はこちらに氏名等を記入してください。他にも入居者がいる場合は、簡易表で記入してください。枠に入らない場合は別紙を考欄をご活用ください。

シェアハウス等、左記以外の対象者が複数人入居している場合はこちらに氏名等を記入してください。他にも入居者がいる場合は、箇条書きで記入してください。枠に入らない場合は、備考欄をご活用ください。

1 補助対象額 金 852,000 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		80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	960,000
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
礼金および更新料等		13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,333	13,337	160,000
支払年月日	2025.4.1													
支払額	160,000													
割月数	12													
合計 [a]		98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,333	98,337	1,180,000
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)		88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,333	88,337	1,060,000
選定額 [d] (cと基準額とを比較して少ない額【注】)		82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	984,000
補助対象額 (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														

備考欄に、いつ頃宿舎を借り上げるのか等、予定を記載してください。

(提出先) 品川区長

令和7年度 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助

転居の場合は、転居前と転居後の内容を記載した宿舎別の提出が必要となります。

枝番号を記入。転居前が「〇-1」、転居後が「〇-2」

宿舍番号

4-1

法 人 名

この額と転居後の補助対象額を足した金額を「別紙1(第1号様式)事業所別」の「補助対象額」に転記してください。

原則として、転居後の住民票記載の
住定日の前日を記載してください。

1 補助対象額 金 203,000 円

2 内訳

種別	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分
賃借料	80,000	80,000	80,000	10,320	
共益費（管理費）	5,000	5,000	5,000	644	
礼金および更新料等					
支払年月日					
支払額	0				
割月数	12				
合計 [a]	85,000	85,000	85,000	10,964	0
入居者負担額 [b]	10,000	10,000	10,000	1,290	
転居日（民票記載の住定日の前日）のほか記載例のとおり転居した旨と転居後の申請の有無も記載してください。					
補助金（1,000円未満は捨）	65,000	65,000	65,000	8,000	0
備考 2025.7.4 転居（転居後は別紙にて申請）					

月の途中で転居した場合などの日割り額については、実際に支払った額と日割り計算された金額を比較して少ない方の額を記入してください。計算には、【参考】計算シート（日割り計算）をご利用ください。

入居者負担額については、入居者が実際に支払った額をご記載ください。この記入例では、10,000 円を日割り計算していますが負担額については事業者と対象者間でお決めください。

(提出先) 品川区長

令和7年度 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助事業 事業計画書(貸金型)

法人名

枝番号を記入。転居前が「〇-1」、転居後が「〇-2」

宿舎番号

4-2

事業所名	品川ホーム
サービス種別	介護老人福祉施設

この額と転居前の助成対象額を足した金額を「別紙(第1号様式)事業所別」の「補助対象額」に転記してください。

宿舎住所 (建物名・部屋番号も記載)		品川区二葉1-1-2 荏原宿舎101	
※事業所からの距離		原則として転居後の住民票に記載された住定日	
入居者氏名		品川 次郎	
補助期間	開始日	2025. 7. 5	
	終了日	2026. 3. 31	

1 補助対象額 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				78,381	90,000								798,381
共益費(管理費)				4,347									44,347
礼金および更新料等													
支払年月日	2025. 7. 1												
支払額	90,000			10,000	10,000								90,000
割月数	9												
合計 [a]				92,728	105,000								932,728
				10,000	10,000								90,000
				82,728	95,000								842,728
				82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	82,000	738,000
				71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	71,000	639,000

月の途中で転居した場合などの日割り額については、実際に支払った額と日割り計算された金額を比較して少ない方の額を記入してください。計算には、【参考】計算シート(日割り計算)をご利用ください。

入居者負担額については、入居者が実際に支払った額をご記載ください。

礼金等を計上する場合は「支払額」にその合計金額を、「割付数」には転居後の補助対象月数を記入ください。なお、自動的に入力した月をもとに計算されますが、4月から3月までにセルに自動的に金額が入力されますので、転居後の開始月より前の月の部分は削除してください。

(1,000円未満切捨)

備考

(提出先) 品川区長

令和7年度 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助

法人名

枝番号を記入。転居前が「〇-1」、転居後が「〇-2」

宿舎番号

5-1

事業所名	品川ホーム
サービス種別	介護老人福祉施設

この額と変更後の補助対象額を足した金額を「別紙(第1号様式)事業所別」の「補助対象額」に転記してください。

宿舎住所 (建物名・部屋番号も記載)	品川区二葉1-1-2 荏原宿舎101		
※事業所からの距離	3.0km	同一宿舎に複数の補助対象者が居住している場合は、下欄または備考欄に氏名および補助対象期間をご記入ください。	
入居者氏名	品川 四郎		
補助期間	開始日	2025. 4. 1	
	終了日	2025. 11. 14	

対象外への住居に転居または退職等により補助期間が終了する予定日を記入してください。

1 補助対象額 金 485,000 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	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	37,324					597,324
共益費(管理費)	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	2,324					37,324
礼金および更新料等													
支払年月日													
支払額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
割月数	12												
合計 [a]	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	39,648	0	0		0	634,648

入居者負担額 [b]	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	4,667					
法人負担額 [c]					75,000	75,000	75,000	34,981	0				
					75,000	75,000	75,000	34,981	0				
補助対象額 (1,000円未満を切り上げ)	65,000	65,000	65,000	65,000	65,000	65,000	65,000	30,000	0				

対象外への住居に転居または退職等により補助対象外となる旨、またその後の予定等を備考欄に記載ください。

備考 2025. 11. 14退職により補助対象外
11月15日以降は新たな入居者を別紙のとおり申請

「礼金および更新料等」の項目を入力すると、「支払額」を「割月数」で除した額が各月の該当セルに自動入力されます。途中で入居者が退去する場合は、補助対象月でない部分の該当セルに入力されている数値を削除してください。

備考

別紙 1（第 1 号様式）（第 11 条関係）

（提出先）品川区長 あて

事業計画書（様式第 1 号）の
助成対象額へ転記してくだ
さい。

法人名 社会福祉法人 品川園

令和 7 年度 品川区介護職員等宿舎借り上げ経費補助事業 事業計画書（事業所別）

1 補助対象額

金 4,143,000 円

2 内訳

- ・事業所名
- ・所在地

品川ホーム

品川区大井町1-1-1

「別紙 2（第 1 号様式）_宿舎
別」の事業所名の欄から転記
してください。

外国人介護職員に該当する
場合は、該当するものをプル
ダウンから選択してください。

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	助成対象額 （注 1）	外国人介護職員 （注 2）	備考
1	品川区広町2-1-35 品川寮101	品川 三郎	852,000 円		
2	品川区広町2-1-35 品川寮101	ファンデラクルス 他1名	852,000 円	在留介護資格	
3	未定	未定	852,000 円		〇月〇日に採用予定
4	品川区広町2-1-35 品川寮101（～7月4日） 品川区二葉1-1-2 荏原寮101（7月5日～）	品川 次郎	842,000 円		品川寮から荏原寮に転居。転居先は補助金対象施設
5	品川区二葉1-1-2 荏原寮101	品川 四郎（～11月14） 品川 五郎（12月1日～）	745,000 円		品川四郎は11月14日で退去予定 品川五郎は12月1日で補助金申請予定
6			円		

転居や退去等により宿舎住所や入居者が変更となり、「別紙 2（第 1 号様式）_宿舎別」が複数となる場合は、記載例のとおり同宿舎番号内に 2 段に記載してください。
なお、補助対象額は合算して記入してください。

「別紙 2（第 1 号様式）_宿舎別」
の 1 助成対象額を転記してくだ
さい。

転居日や退去日など補助金にかか
わる事項を記載してください。

（提出先）品川区長 あて

【入力シート】の 1. 申請法人
情報を入力すると自動的に転
記されます。

法 人 名	社会福祉法人 品川園
法 人 所 在 地	品川区広町 2－1－3 6
代 表 者 職 名	理事長
代 表 者 職 名	品川 太郎

令和 7 年度 品川区介護職員等宿舍借り上げ経費補助事業 事業計画書

品川区介護職員等宿舍借り上げ経費補助事業に基づき、下記のとおり提出いたします。

事業所別に入力してください。この
事業所ごとに「別紙1（第1号様式）
_事業所別」が必要となります。

- 1 補助金交付申請額
- 金8,634,300 円
- 2 内訳

	事業所名	事業所種別	申請 区分	補助対象額
1	品川ホーム	介護老人福祉施設	福祉避難所	4,134,300 円
2	しながわデイサービス	通所介護	災害協定等	200,000 円
3	グループホームしながわ	（介護予防）認知症対応型共同生活介護	その他	300,000 円
4	品川介護福祉専門学校	品川介護福祉専門学校	介護学校	1,000,000 円
5				
合 計				

- 3 事業計画書（事業所別）〔別紙 1（第 1 号様式）〕
- 4 事業計画書（宿舍別）〔別紙 2（第 1 号様式）〕
- 5 添付書類（提出書類一覧にある必要書類）

入力シートの 2. 事務取扱者
を入力すると自動的に転記さ
れます。

該当する事業所の「別紙
1（第1号様式）_事業所
別」の 1 補助対象額から
転記してください。

〔事務取扱者〕	
所属	総務部
氏名	荏原 太郎
連絡先 (TEL)	△△△-△△△-△△△
e-mail	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇@city.shinagawa.co.jp

入居確認および雇用証明書

(法人名) 社会福祉法人 品川園 を甲、(対象入居者) 品川 三郎 を乙と定め、甲は乙の雇用について以下のとおり証明し、また借り上げ宿舎

色がついているセルにご記入ください。色がついていないセルは自動入力されるため、直接入力の必要はありません。

氏 名	品川 三郎																	
宿 舎 住 所 (建物名・部屋番号まで記入)	品川区広町2-1-35 品川寮101																	
入居者負担額	月額	10,000				円	入居者の負担額をご記載ください。(賃料ではありません。)											
補 助 期 間	(開始) 令和	7	年	4	月	1	日	から	(終了) 令和	8	年	3	月	31	日			
勤 務 先	品川ホーム																	
雇 用 期 間	(採用) 令和	6	年	4	月	1	日	から	(退職) 令和		年		月		日			
その他	① 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助事業実施要綱別表 1 に定める介護保険サービス事業所に勤務し、職種は、介護職員、訪問介護員、サービス提供責任者、生活相談員、介護支援専門員および計画作成担当者のいずれかである。																	
	② 非常勤職員については、①の職種として勤務し、かつ所定労働時間として20時間勤務実績があること																	
	③ 法人と入居契約等を締結し勤務先の福祉避難所または災害時協定等締結事務所において災害対策上の業務に従事するものである。(要綱第 3 条第 3 号の事業者除く)																	
	④ 当該法人の役員ではない。																	
	⑤ 住居手当を受給していない。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。																	
	⑥ 品川区介護職員宿舎借り上げ経費補助事業実施要綱第 2 2 条に定める補助金の交付を受給していない。また、同居人(同一世帯の世帯員等)がいる場合、その同居人も同補助金を受給していない。																	
	⑦ 補助期間開始日以降、3か月以上の長期にわたる休暇・休職を取得している場合、(産休・育休等によるものを除く)その期間は補助対象期間外となる。																	
	(休暇等の状況) ※取得の有無についていずれかに ■																	
	□	取得有	休暇・休職の状況				選択してください											
			休暇・休職の期間				令和		年		月		日	～	令和		年	12
■	取得無																	

(甲) 法 人 名 : 社会福祉法人 品川園

代表者職氏名 : 品川太郎

こちらの「現住所」欄も忘れずにご記載ください。

品川 三郎

現 住 所 : 品川区広町2-1-35 品川寮101

