第１号様式

年　　月　　日

　船橋市長　あて

船橋市ＥＰＡ介護福祉士候補者受入事業費補助金交付申請書

受入れ機関（法人）名

受入れ機関（法人）住所

代表者職・氏名

船橋市ＥＰＡ介護福祉士候補者受入事業費補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助年度 | 年度 | 受入れに係る年度の別  （該当するものに○） | （１）求人申込年度  （２）受入れ年度 |
| 対象経費支出予定額 | | 円 | |
| 補助基準額に係る  支出予定額  （対象経費支出予定額のうち、  要綱第５条第３項に規定する範囲の額） | | 円 | |
| 交付申請額  （要綱第６条に規定する方法により算定した額） | | 円 | |
| 添付書類 | | １ 受入れ事業実施計画書（別紙１－１）  ２　支出予定額内訳書（別紙１－２）  ３　次に掲げる書類の写し  ア　求人登録申請書  イ　求人票  ウ　受入れ施設説明書  エ　介護研修計画書  オ　研修実施体制説明書  カ　マッチングが成立したことを確認できる書類  （受入れ年度に係る申請に限る。）  ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 消 費 税 の 適 用  に 関 す る 事 項  （該当するものに☑) | | ① 補助金交付額の算定  □ 消費税額を補助対象経費に含めないで補助金交付額を算定  □ 消費税額を補助対象経費に含めて補助金交付額を算定  ② ①で「消費税額を補助対象経費に含めて補助金交付額を算定」  を選択した理由  □ 免税事業者である  □ 簡易課税事業者である  □ 消費税法別表第３に掲げる法人等であって  特定収入割合が５％を超える  □ その他（　 　　　　 　　　　　　　　　　　　） | |

（別紙１－１）

受入れ事業実施計画書

受入れ機関（法人）名

|  |
| --- |
| 事　　　　業　　　　内　　　　容 |
|  |

（注）受入れ施設の名称及び住所、求人登録を行った対象国及び人数、並びにそのうち本補助金の対象とする対象国及び人数（求人登録を行った人数が２名の場合には省略可）を記載してください。

（別紙１－２）

支出予定額内訳書

受入れ機関（法人）名

受入れ施設名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 対象経費  支出予定額（※１） | 積算内訳 | 補助基準額に係る支出予定額（※２） | 積算内訳 |
| 求人申込手数料  現地合同説明会参加に係る一部負担金  あっせん手数料  滞在管理費  送り出し調整機関に対する手数料及び送り出し国の健康診断実施機関への支払い金  介護導入研修に係る費用  日本語研修の一部負担金 | 円 |  | 円 |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |

（※１）要綱第５条第１項に規定する費用のうち、申請を行う年度の区分に応じ、同条第２項各号に掲げる期間に要する予定の費用を記載する。

（※２）対象経費支出予定額のうち、要綱第５条第３項に規定する額を記載する。

上記の積算額は、（　税込額　・　税抜額　）である。