（第１号様式）

船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金交付申請書

　　　年　　月　　日

船橋市長　あて

所在地

事　業　者　名

代表者職・氏名

船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第１０条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

１　対象事業（該当する番号すべてに〇）

（１）ＥＰＡ介護福祉士候補者受入事業（求人申込年度）

（２）ＥＰＡ介護福祉士候補者受入事業（受入れ年度）

（３）技能実習生等介護人材受入事業

２　申請対象人数

対象事業（１）の申請対象人数（同一年度内に２人分まで申請可能）

　　　申請対象人数　　　　　　　　　　人

対象事業（２）及び（３）の申請対象人数（同一年度内に２人分まで申請可能）

　　　申請対象人数　　　　　　　　　　人

３　交付申請額　金　　　　　　　　　　円

　　「（別紙）船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金支出済額内訳書」に記載した交付申請額（Ｃ）の合計を記載

４　添付書類

（１）船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金支出済額内訳書（別紙）

　　　補助を受けようとするＥＰＡ介護福祉士候補者及び技能実習生等介護人材（以下「対象人材」という。）１人につき１枚提出

（２）その他添付書類

　　　要綱別表に掲げる関係書類を添付

|  |  |
| --- | --- |
| 交付要件の確認（対象事業の交付要件に該当することを確認して、それぞれ☑） | * 対象事業（２）及び（３）の実施に当たって、対象人材が、補助金の申請日時点で、介護職員として事業所に４か月以上就業していること。
* 申請者は、対象人材について、過去にこの要綱により補助金の交付を受けていないこと。ただし対象事業（２）の申請に当たり、過去に対象事業（１）の交付を受けた場合はこの限りでない。
* 申請者は、本件申請について、他の公的な制度により対象人材の受入れに係る経費に対する助成を受けておらず、また今後も受けないこと。
 |
| 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（　 　　　　 　　　　　　　　　　　　） |
| 振込先 | 金融機関名支店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 名義人（カナ） |  |

（別紙）対象事業（１）・（２）ＥＰＡ介護福祉士候補者受入事業（求人申込年度・受入れ年度）

船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金支出済額内訳書

事業者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象となる外国人介護人材の氏名 |  | 対象事業（該当する番号に〇） | （１）求人申込年度（２）受入れ年度 |
| 就労する事業所名 |  | サービスの種類 |  |
| 受入れを行う事業所の所在地 | 船橋市 | 雇用開始日 | 　　年　　月　　日 |
| 支　払　区　分 | 補助対象経費支出済額（※） | 額の内訳がわかる明細書等の名称 |
| 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（ＥＰＡ介護福祉士候補者の入国初年度に係るものに限る。）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 | ※資料名に加え、記載箇所を具体的に示してください。 |
| 合　　計（ア） | 円 |  |

※　対象事業（１）・（２）の対象となるＥＰＡ介護福祉士候補者が複数人存在し、支払金額が切り分けできない場合は、対象人数で按分して記載すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助対象外経費（イ） |  | 受入れ調整機関に支払った経費（領収書等に記載の金額と一致）（ア＋イ） |
| 円 |  | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象経費支出済額（Ａ）（アと同額） | 基準額（Ｂ）（Ａと１００万円を比較して低い方の額）（※） | 交付申請額（Ｃ）（Ｂ×１/２ただし千円未満の端数切捨て） |
| 円 | 円 | 円 |

※　対象事業（２）に係る交付申請において、過去に受けた対象事業（１）による補助基準額との合計が１００万円を超える場合は、「１００万円－（対象事業（１）の補助基準額）」とする。

上記の積算額は、（　税込額　・　税抜額　）である。

（別紙）対象事業（３）技能実習生等介護人材受入事業

船橋市外国人介護人材受入促進事業補助金支出済額内訳書

事業者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象となる外国人介護人材の氏名 |  | 在留資格 |  |
| 就労する事業所名 |  | サービスの種類 |  |
| 受入れを行う事業所の所在地 | 船橋市 | 雇用開始日 | 　　年　　月　　日 |
| 支　払　区　分 | 補助対象経費支出済額（※） | 額の内訳がわかる明細書等の名称 |
| 職業紹介費入国に係る渡航費入国前研修在留資格申請書類作成に係る費用技能実習計画認定申請手数料（技能実習生に係るものに限る。）入国後研修費講習手当（技能実習生に係るものに限る。）入国後送迎費健康診断に係る費用保険料 | 円 | ※資料名に加え、記載箇所を具体的に示してください。 |
| 合　　計（ア） | 円 |  |

※　対象事業（３）の対象となる技能実習生等介護人材が複数人存在し、支払金額が切り分けできない場合は、対象人数で按分して記載すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助対象外経費（イ） |  | 受入れ調整機関等に支払った経費（領収書等に記載の金額と一致）（ア＋イ） |
| 円 |  | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象経費支出済額（Ａ）（アと同額） | 基準額（Ｂ）（Ａと１００万円を比較して低い方の額） | 交付申請額（Ｃ）（Ｂ×１/２ただし千円未満の端数切捨て） |
| 円 | 円 | 円 |

上記の積算額は、（　税込額　・　税抜額　）である。