

令和 6 年度 船橋市
障害福祉サービス従事者に対する
研修費用助成事業補助金

申請のてびき

【補助の対象者】

- ① 介護職員初任者研修・実務者研修を修了している方
初任者研修：令和 5 年 4 月 1 日以降に研修を修了した方
実務者研修：令和 5 年 4 月 1 日以降に研修を修了した方
- ② 研修修了後、市内の障害福祉サービス事業所に 3 か月以上就業し、
現在も就業している方
- ③ 就業先の障害福祉サービス事業所に直接雇用されている方
※派遣は対象外
- ④ 市税に滞納がない方
- ⑤ ほかの公的な助成を受けていない方

【補助金の上限金額】

初任者研修：10 万円 実務者研修：15 万円

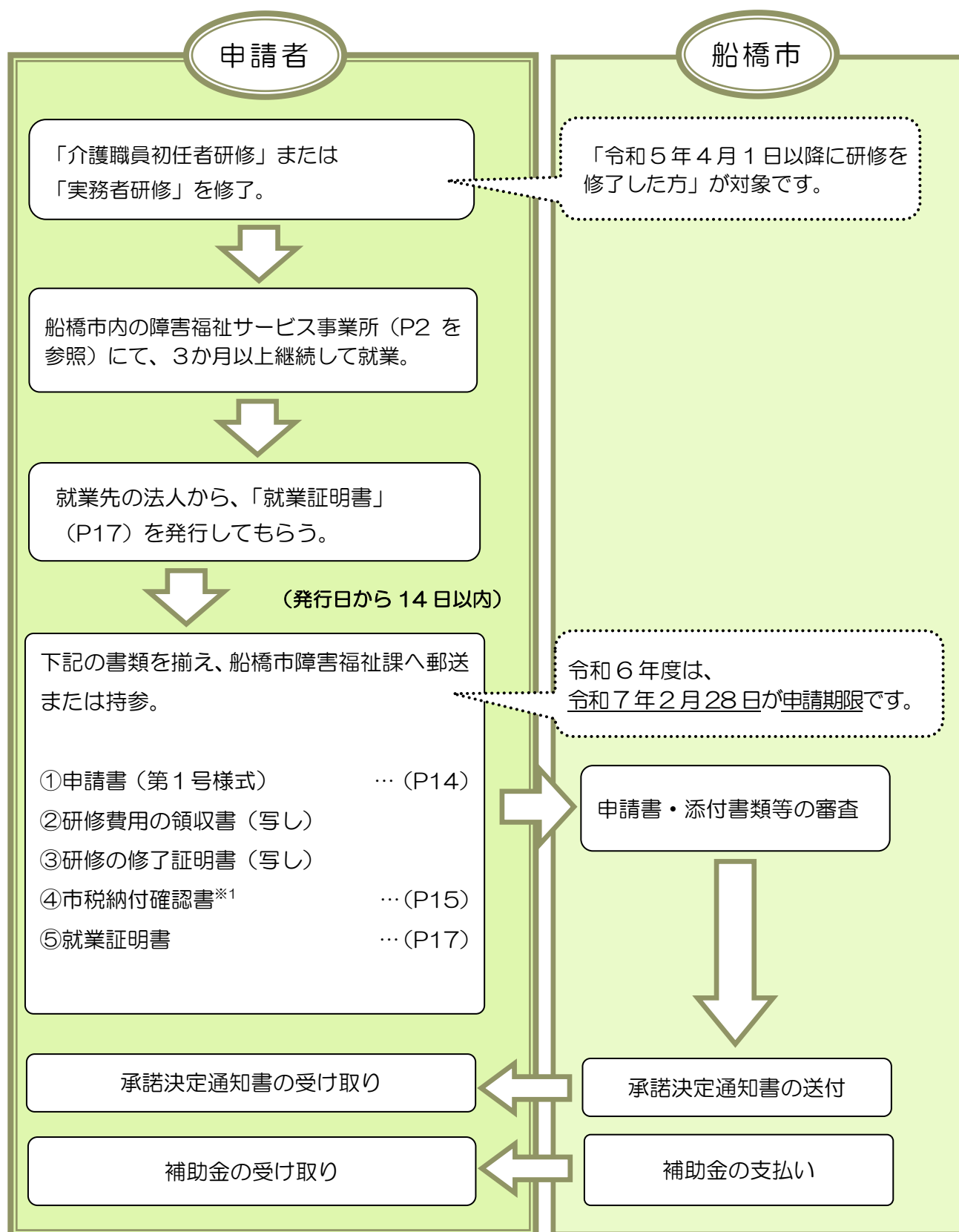
【受付期間】

令和 6 年 6 月 1 日から令和 7 年 2 月 28 日まで（消印有効）

【目次】

○補助金支払いまでの流れ	・ ・ ・ ・ ・	P 1
○対象になる障害福祉サービスの種類	・ ・ ・ ・ ・	P 2
○交付申請書等 記入例	・ ・ ・ ・ ・	P 3
○船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金 Q&A 集	・ ・	P 6
○船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付要綱	・ ・	P 1 0
・ 様式集	・ ・ ・ ・ ・	P 1 5
(※「船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金承諾（不承諾）決定通知書」（第 2 号様式）については、省略。)		

○補助金支払いまでの流れ



○対象になる障害福祉サービスの種類

下記のいずれかのサービスを行う市内事業所で3か月以上就業した場合を対象とします。

介護給付	訓練等給付
居宅介護	自立訓練（機能訓練）
重度訪問介護	自立訓練（生活訓練）
同行援護	宿泊型自立訓練
行動援護	就労移行支援
療養介護	就労継続支援A型
生活介護	就労継続支援B型
短期入所	就労定着支援
重度障害者等包括支援	自立生活援助
施設入所支援	共同生活援助

障害福祉サービス用

記入例

第1号様式

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付申請書
(兼申立書及び個人情報の利用に係る同意書)

令和6年 7月 3日

船橋市長 あて

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金の交付を
サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付要綱第6条第1項の規
す。

就業証明書の発行日 害福祉
より後の日付。 請しま

申請者	フリガナ 氏 名	フナバシ タロウ 船 橋 太 郎 (印)
	生年月日	明・大・ 昭 ・平 ○年 ○月 ○日
	住所	(郵便番号 273 - 8501) 船橋市湊町2-10-25
	電話番号	047 - 436 - 0000
	メールアドレス	0000@△△△△.j p
申立及び 個人情報の利用に係る同意		補助金の交付申請にあたり、以下の事項について申し立てます。また、個人情報の利用について同意します。 ・本申請の対象となる研修の受講に係る経費について、本申請において申告するものの他、いかなる助成（本事業による補助を含む）も受けておらず、また受ける予定でないことを申し立てます。 ・市役所内他課、養成研修事業者等、障害福祉サービス事業者又はハローワーク等の他機関に対し費用の助成に係る確認を行う際、個人情報を利用することについて同意します。 氏 名 船 橋 太 郎
研修の種類 (該当するものに○)		① 介護職員初任者研修 (2) 実務者研修
研修の修了日		令和6年 2月 29日
養成研修事業者等名称		船橋スクール 本町校
補助対象経費 (※)		95,000 円
交付申請額		95,000 円

他の助成を受けていない場合、研修費用の額。

※補助対象経費について、養成研修事業者等又は就業先である障害福祉サービス事業所の運営法人等から助成等を受け、又は受ける予定の場合には、補助対象経費の合計から当該助成等に係る額を控除した額を記載し、当該助成等を受け、又は受ける予定であることが確認できる書類を添付すること。

口座振込依頼欄	船橋 銀行 信用組合 信用金庫 農協				湊町 本店 支店 出張所								
	金融機関コード	1	2	3	4	支店コード	0	1	2				
	口座種別	普通 当座 その他 ()				口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人	フリガナ フナバシ タロウ 氏名 船 橋 太 郎											

記入例

障害福祉サービス用

サービス所管課
チェック欄

☐ 本人確認済

提出日：令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

市税納付確認書

内部照会に同意する場合、市税納付
確認書は、**障害福祉課**にご提出くだ
さい。

同意しない場合、税務課に持参し、**市税納付確認書**に関する船橋市税の納付状況について、担当市職員が確認することに
納税確認をしてください。

同意記入欄

☒ 同意します

☐ 同意しません

同意する場合、以下の申請者欄をご記入の上、**障害福祉課**に提出してください。

同意しない場合、以下の申請者欄をご記入の上、税務課にこの書類を持参し、市税の滞納がないことの確認印を受け、**障害福祉課**に提出してください。なお、税務課に確認印を受ける際は、①本人確認書類②3週間以内に市税を納付した
場合は、その領収書をご持参ください。確認にお時間を要する場合がありますので予めご承知おください。

※代理人が来庁する場合は、申請者欄・委任欄ともに記入してください（個人の場合は自署）。

※申請者が法人で代理人が来庁する場合は、委任欄を記入してください。

申請者欄	申請者	住所（所在地）	千葉県船橋市湊町2丁目10番25番	
	内部照会に同意するか、 申請者本人が来庁する場 合は、申請者欄のみ記載 してください。	・名称（カナ） ・名称	フナバシ タロウ 船橋 太郎	・個人の場合で、自署するときは 押印不要です。 ・申請者が法人である場合は、法 人の代表者印を押印してくださ い。
委任欄	代理人 （窓口に来られる方）	住所	千葉県船橋市湊町2丁目10番25番	
		氏名	船橋 花子	
	上記の者を代理人と定め、 市税納付確認に関する事 項について委任します。	委任者（申 請者）氏名・ 名称	船橋 太郎	
使用目的		船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金の申請に伴う納税確認のため 提出先部署名：（障害福祉課）		

（市記入欄）※以下には記載しないでください。

住民（法人）	以下は税務課の記入欄なので、 記載しないでください。				
税目、本人確認書類	本人確認書類	税務課確認欄			
船橋市税全税目	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ その他（ ）	滞納なし （日付入確認印）			
年度・税目指定欄 （指定ある場合のみ）		（確認日記入）			

※本確認書を船橋市の行政サービス申請以外に利用することはできません。

本確認書の有効期間は税務課確認日から3か月間とします。

障害福祉サービス用

【記入例】 就業先の法人が発行してください。

発行日 令和 6 年 7 月 2 日

船橋市長 あて

就 業 証 明 書

研修の修了日から
3 か月以降の日付。

運営法人

代表取締役、理事等、
法人の代表者の印。

名 称 株式会社〇〇〇〇
所 在 地 船橋市本町〇-〇〇-〇〇
連 絡 先 0 4 7 (4 3 6) × × × ×
代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇 印

(代表者職印)

事業所

事業所番号 1 2 7 0 9 0 △△△△
名 称 〇〇〇〇ヘルパーサービス
所 在 地 船橋市本町〇-〇〇-〇〇
連 絡 先 0 4 7 (4 3 6) △△△△

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金の交付について、下記の者の就業につき、下記のとおり証します。

法人証明欄	下記に記載する者は、 <u>令和 6 年 2 月 2 9 日</u>から、<u>3 か月以上</u>当事業所で継続して雇用し、また現在においても当事業所にて雇用していることを証します。
-------	--

原則として、雇用開始日を
記入してください。

記

雇用される者	氏 名	<u>船 橋 太 郎</u>
	住 所	<u>船橋市湊町 2 - 1 0 - 2 5</u>
	従業者の種別	従業者(居宅介護、重度訪問介護等)、〇〇〇支援員、世話人 等
	常勤・非常勤の別	<u>常勤</u> ・ 非常勤 (どちらか該当する方に○をしてください。)

本証明書を作成(記載)し
た担当者名等を記入。

法人担当者

所属(職)・氏名 総務 〇〇 〇〇
連 絡 先 0 4 7 (4 3 6) × × × ×

○船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金 Q&A 集

Q1 船橋市民ではないのですが、対象になりますか。

A1 対象になります。船橋市外にお住まいで、船橋市内の障害福祉サービス事業所にお勤めの方も対象となります。

Q2 通信講座で研修を受けたのですが、対象になりますか。

A2 対象になります。

Q3 非常勤で就業しているのですが、対象になりますか。

A3 対象になります。

Q4 法人の代表者であり、船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付要綱第3条第3項に規定する障害福祉サービス事業所の従業者としても従事しているのですが、対象になりますか。

A4 対象になります。

Q5 研修費用について、ハローワークから教育訓練給付を受けました。残りの金額について、助成を受けることができますか。

A5 助成の対象となりません。教育訓練給付（国の制度）等、公的制度により既に助成を受けている場合には、本市助成制度の対象外となります。（ほかの市町村や千葉県などの自治体が行う制度により助成を受けている場合についても、同様です。）

Q6 研修費用について、研修の修了後に、研修事業者からキャッシュバックがありました。対象になりますか。また、就業先である事業所の運営法人から、助成を受けた場合は申請できますか。

A6 「研修事業者」または「就業先である障害福祉サービス事業所の運営法人」から、研修費用について助成（キャッシュバック・還付・補助・手当など）を受けた（または受ける予定の）場合、研修費用から当該助成等の額を

引いた後の経費について、助成の対象とします。

申請時にその旨を申告し、助成を受けた（または受ける予定の）額が確認できる書類を添付してください。詳しくは、障害福祉課までお問い合わせください。

Q7 何年も前から長く市内の障害福祉サービス事業所に勤めています。このたび初任者研修を修了したのですが、すぐに申請ができますか。

A7 すぐに申請はできません。研修の修了日から数えて3か月以上同一の市内障害福祉サービス事業所に継続して就業し、現在も勤めていれば、申請できます。事業所の運営法人から就業証明書を発行してもらい、申請してください。

Q8 研修を修了し、市内の障害福祉サービス事業所に3か月以上就業したのですが、現在は退職しています。この場合、助成の対象になりますか。

A8 3か月以上継続して就業した事業所で、申請日においても就業していることを要件としていますので、対象になりません。ただし、市内の障害福祉サービス事業所にあらためて就業し、3か月以上勤めた時点で交付要件を満たしている場合には、対象になります。

Q9 領収書を紛失してしまいました。どうすればいいですか。

A9 必ず必要となりますので、研修事業者に領収書の再発行を依頼してください。

Q10 研修費用を、銀行の口座振替で支払いました。領収書が手元がないのですが、申請できますか。

A10 必ず必要となりますので、研修事業者に領収書の発行を依頼してください。

Q11 研修費用をクレジットカード払いにしたため領収書がありません。どうすればいいですか。

A11 領収書を添付しての申請を前提としていますが、研修事業者から発行される「クレジット契約証明書」を領収書に代えることができます。研修事業者にご相談ください。

Q12 領収書に、受講料と教材費がまとめて記載されています。この場合、申請書にはどのように記載すればいいですか。

A12 受講料の欄に、合計額をまとめて記載してください。

Q13 研修受講の入学金や交通費は助成の対象となりますか。

A13 受講料及び教材費のみが助成の対象となります。入学金や交通費など、その他の費用は対象となりません。

Q14 研修事業者から指定された教材を購入した場合も対象になりますか。

A14 対象になります。介護用語辞典や介護実技マニュアルについても対象となります。ただし、副教材（エプロンやマナーブックなど、指定の品目でなくとも代替ができるもの）については対象外とします。

Q15 事業者の代理申請は可能ですか？

A15 障害福祉サービス事業者や研修事業者による代理申請は認めていません。特別な事情がある場合を除き、本人申請を原則とします。

Q16 受講費用について、他の制度等からの貸付を受けています。この場合は、どのように取り扱うのですか。

A16 貸付を受けた場合も助成を受けたものとみなし、取り扱います。詳しくは、障害福祉課までお問い合わせください。

Q17 初任者研修の費用の助成を受けた後に、実務者研修の費用について助成を受けられますか。

A17 助成の対象になります。

Q18 介護職員初任者研修と実務者研修のセットのコースを受講したのですが、対象になりますか。

A18 対象になります。ただし、申請に関する書類はそれぞれ作成し、別々に申請を行ってください。なお、領収書には、それぞれの研修についての費用の内訳が記載されている必要があります。

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付要綱
(目的)

第1条 この要綱は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程の研修（以下「初任者研修」という。）又は社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に規定する研修（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第21条第1項第3号に規定する知識及び技能の修得を含む。以下「実務者研修」という。）を修了し、かつ、市内の障害福祉サービス事業所に就業する者に対し、船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金（以下「補助金」という。）を交付することにより、本市における障害福祉サービスに係る雇用確保及び従業者の資質の向上並びに障害福祉サービスの安定供給に資することを目的とする。

(障害福祉サービス事業所)

第2条 前条に規定する障害福祉サービス事業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条に規定する事業（ただし、「計画相談支援」、「地域移行支援」、「地域定着支援」を除く。）を提供し、又は施設を運営するもののうち市内に所在する事業所をいう。

(交付の要件等)

第3条 補助金の交付を受けることができる者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。ただし、第4号に掲げる要件にあつては、市長が必要があると認める場合は、この限りでない。

- (1) 申請日において初任者研修又は実務者研修（以下「研修」という。）を修了しており、かつ、その修了日が、申請日の属する年度の前年度の4月1日以降であること。
- (2) 障害福祉サービス事業所の従業者として、前条に掲げる障害福祉サービス事業のいずれかを行う船橋市内の事業所（市長が特段の事情があると認める場合を除き、同一の事業所に限る。）に、研修の修了日以降3か月以上継続して就業し、かつ、申請日においても就業していること。
- (3) 就業先である障害福祉サービス事業所の運営法人等に直接雇用されていること。
- (4) 船橋市市税条例（昭和29年条例第30号）に規定する市税に滞納がないこと。

2 前項の規定にかかわらず、研修の受講に係る経費について他の公的な制度による助成（本事業による補助を含む。）を受けている場合は、補助金の交

付を受けることができない。

- 3 同条第1項に規定する障害福祉サービス事業所の従業者は、法に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令171号）に規定する従業者（ただし、「医師」、「看護職員」、「理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士」を除く。）をいう。

（補助金交付対象経費）

第4条 補助金の交付の対象となる経費（以下「対象経費」という。）は、研修に係る受講料及び教材費（以下「受講料等」という。）とする。

（補助金の額）

第5条 補助金の額は、対象経費（次条第1項第2号に規定する養成研修事業者等又は就業先である障害福祉サービス事業所の運営法人等から当該経費について助成等を受け、又は受ける予定である場合には、受講料等から当該助成等に係る額を控除した後の経費）のうち市長が必要であると認めるものについて、予算の範囲内において、次の各号に掲げる区分に応じ、1人につき当該各号に定める額を限度とする。

(1) 初任者研修 100,000円

(2) 実務者研修 150,000円

（交付申請）

第6条 補助金の交付を受けようとする者は、別に定める期間内に船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付申請書（兼申立書及び個人情報の利用に係る同意書）（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。

(1) 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第2号に規定する介護員養成研修事業者（以下「介護員養成研修事業者」という。）又は社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第5項に規定する文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校若しくは都道府県知事の指定した養成施設（以下「実務者養成施設」という。）が発行する第4条に規定する経費の領収書の写し

(2) 前号の規定にかかわらず、補助金の交付を受けようとする者が介護員養成研修事業者又は実務者養成施設（以下「養成研修事業者等」という。）に対し、クレジットカード会社を介して第4条に規定する経費を支払う契約を締結した場合は、養成研修事業者等が発行するクレジット契約証明書の写し

(3) 領収書又はクレジット契約証明書には、次の事項が記載されていること
ア 養成研修事業者等の名称

- イ 研修の受講に要した経費であること
- ウ 研修に係る教材の取得に要した経費であること
- エ 研修を受講する者（支払者）の氏名
- オ 領収額（又はクレジット領収額）
- カ 領収額の内訳
- キ 領収日（又はクレジット契約日）

(4) 養成研修事業者等が発行する修了証明書の写し

(5) 障害福祉サービス事業者が発行する就業証明書（発行された日から起算して14日以内のものに限る。）

(6) その他市長が必要と認める書類

2 前項の規定による申請について変更が生じた場合は、遅滞なく市長に届け出なければならない

（交付決定の通知）

第7条 市長は、前条第1項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適正と認めたときは、予算の範囲内において補助金の交付決定をし、その旨を船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金承諾（不承諾）決定通知書（第2号様式）により、当該申請をした者に通知するものとする。

（交付申請の取下げ）

第8条 第6条第1項の規定による申請をした者は、前条の規定による通知を受けた場合において、当該申請を取り下げようとするときは、速やかにその理由を付して市長に届け出なければならない。

2 前項の規定による申請の取下げがあったときは、当該申請に係る補助金の交付決定はなかったものとみなす。

（交付決定の取消し等）

第9条 市長は、補助金を交付する旨の決定を受け、又は補助金の交付を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、補助金を交付する旨の決定を取り消し、又は既に交付した補助金の全部若しくは一部に相当する額を返還させるものとする。

(1) 偽りその他の不正の手段により、補助金を交付する旨の決定を受けたとき。

(2) その他補助金の交付決定の内容及びこれに附した条件その他法令等に違反したとき又は市長の指示に従わなかったとき。

2 第7条の規定は、第1項の規定による取消しをした場合について準用する。

(補助金の返還)

第9条の2 市長は、補助金の交付決定を取り消した場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、船橋市補助金等の交付に関する規則（昭和56年船橋市規則第50号。以下「規則」という。）第16条の2第1項に基づき、その返還を命ずるものとする。

(加算金及び延滞金)

第9条の3 既に補助金の支給を受けた者は、第9条第1項の規定により補助金の交付決定が取り消された場合において、補助金の返還を命ぜられたときは、その命令に係る補助金の受領の日から納付の日までの日数に応じ、当該補助金の額につき規則第16条の3第1項に規定する割合で計算した加算金を市に納付しなければならない。

2 第1項の規定により加算金を納付しなければならない場合において、既に補助金の支給を受けた者の納付した金額が返還を命ぜられた補助金の額に達するまでは、その納付金額は、まず当該返還を命ぜられた補助金の額に充てられたものとする。

3 既に補助金の支給を受けた者は、補助金の返還を命ぜられ、これを納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、その未納付額につき規則第16条の3第4項に規定する割合で計算した延滞金を市に納付しなければならない。

(交付時期)

第10条 補助金は、第7条に規定する額の決定後に交付する。

(雑則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和6年5月1日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

障害福祉サービス用

第1号様式

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付申請書 (兼申立書及び個人情報の利用に係る同意書)

年 月 日

船橋市長 あて

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金の交付を受けたいので、船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ 氏 名	印
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
	住所	(郵便番号 ー)
	電話番号	ー ー
	メールアドレス	
申立及び 個人情報の利用に係る同意		補助金の交付申請にあたり、以下の事項について申し立てます。また、個人情報の利用について同意します。 ・本申請の対象となる研修の受講に係る経費について、本申請において申告するものの他、いかなる助成（本事業による補助を含む）も受けておらず、また受ける予定でないことを申し立てます。 ・市役所内他課、養成研修事業者等、障害福祉サービス事業者又はハローワーク等の他機関に対し費用の助成に係る確認を行う際、個人情報を利用することについて同意します。 氏 名 _____
研修の種類 (該当するものに○)		(1) 介護職員初任者研修 (2) 実務者研修
研修の修了日		年 月 日
養成研修事業者等名称		
補助対象経費 (※)		円
交付申請額		円

※補助対象経費について、養成研修事業者等又は就業先である障害福祉サービス事業所の運営法人等から助成等を受け、又は受ける予定の場合には、補助対象経費の合計から当該助成等に係る額を控除した額を記載し、当該助成等を受け、又は受ける予定であることが確認できる書類を添付すること。

口座振込依頼欄	銀行 信用組合 信用金庫 農協					本店 支店 出張所					
	金融機関コード					支店コード					
	口座種別	普通 当座 その他 ()				口座番号					
	口座名義人	フリガナ 氏名									

障害福祉サービス用

(様式1) 市税納付確認書

船橋市長あて

サービス所管課
チェック欄

☐ 本人確認済

提出日：令和 年 月 日

市税納付確認書

以下の同意欄にチェックしてください。

市 税 納 付 確 認
同 意 記 入 欄

私に関する船橋市税の納付状況について、担当市職員が確認することに

☐ 同意します ☐ 同意しません

同意する場合、以下の申請者欄をご記入の上、《障害福祉課》に提出してください。

同意しない場合、以下の申請者欄をご記入の上、税務課にこの書類を持参し、市税の滞納がないことの確認印を受け、《障害福祉課》に提出してください。なお、税務課に確認印を受ける際は、①本人確認書類②3週間以内に市税を納付した場合は、その領収書をご持参ください。確認にお時間を要する場合がありますので予めご承知おきください。

※代理人が来庁する場合は、申請者欄・委任欄ともに記入してください（個人の場合は自署）。

※申請者が法人で代理人が来庁する場合は、委任欄を記入してください。

申 請 者 欄	申請者	住所（所在地）	
		氏名・名称（カナ） 氏名・名称	
		生年月日（法人は不要）	明・大・昭・平・令 年 月 日
委 任 欄	代理人 （窓口に来られる方）	住所	
		氏名	
	上記の者を代理人と定め、 市税納付確認に関する事 項について委任します。	委任者（申 請者）氏名・ 名称	
使用目的		船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金申請に伴う納税確認のため提出先部署名：（障害福祉課）	

（市記入欄）※以下には記載しないでください。

住民（法人）コード																					
税目、本人確認書類チェック欄												税務課確認欄									
船橋市税全税目												本人確認書類		滞納なし （日付入確認印）							
												□マイナンバーカード									
												□運転免許証									
												□その他（ ）									
年度・税目指定欄 （指定ある場合のみ）												（確認日記入）									

※本確認書を船橋市の行政サービス申請以外に利用することはできません。

本確認書の有効期間は税務課確認日から3か月間とします。

障害福祉サービス用

発行日 年 月 日

船橋市長 あて

就 業 証 明 書

運 営 法 人	{	名 称	_____
		所 在 地	_____
		連 絡 先	_____ () _____
		代表者職氏名	_____ 印 (代表者職印)
事 業 所	{	事業所番号	_____
		名 称	_____
		所 在 地	_____ 船橋市 _____
		連 絡 先	_____ () _____

船橋市障害福祉サービス従事者に対する研修費用助成事業補助金の交付について、下記の者の就業につき、下記のとおり証します。

法人証明欄	下記に記載する者は
	_____ 年 _____ 月 _____ 日(雇用開始日)から、 <u>3か月以上</u> 当事業所で継続して雇用し、 また現在においても当事業所にて雇用していることを証します。

記

雇用される者	氏 名	_____
	住 所	_____
	従業者の種別	_____
	常勤・非常勤の別	常勤 ・ 非常勤 (どちらか該当する方に○をしてください。)

法人担当者	{	所属(職)・氏名	_____
		連 絡 先	_____

お問い合わせ

〒273-8501

船橋市湊町2丁目10番25号

船橋市 健康福祉局福祉サービス部

障害福祉課 計画係

電話 047-436-2307

FAX 047-433-5566