

銚子市介護職員初任者研修等費用補助金申請要領

1 補助金の概要

(1) 目的

介護保険サービスに従事する者の確保及び介護保険サービスの安定的な提供を図るため、介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修の課程を修了した方であつて、6月以上継続して銚子市内の同一の介護保険サービス事業所に勤務している方に対し、銚子市介護職員初任者研修等費用補助金（以下「補助金」といいます。）を支給します。

(2) 補助対象経費

受講料及び教材費

(3) 支給額

- ・ 介護職員初任者研修課程修了者 研修費用の1/2（上限50,000円）
- ・ 介護福祉士実務者研修課程修了者 研修費用の1/2（上限100,000円）

2 申請要件

次の①から③までを全て満たしていることを要件とします。

- ① 申請日において介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修の課程を修了しており、かつ、当該修了日が、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 市内の同一の介護保険サービス事業所に、介護職員初任者研修等の課程の修了日以降6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 市税等又は住所を有する市町村の市町村税を滞納していないこと。ただし、市長が特別の事情があると認める場合は、この限りでない。

なお、就業先の介護保険サービス事業所を運営している法人等、国、県その他のものから補助対象経費に係る助成等を受けた（または受ける予定の）場合は、補助対象経費から当該助成等の額を差し引いた後の金額を補助の対象とします。

3 申請手続き

(1) 申請受付期限

令和6年3月4日（月）まで

(2) 申請方法

銚子市役所 高齢者福祉課 高齢者福祉班へ申請書類を提出してください。

（郵送での提出も可 令和6年3月4日の消印まで有効）

(3) 申請書類

申請書類は、別表のとおりです。

研修を修了した旨の証明書の写し及び研修に要した費用が確認できる書類（領収書の写し）を添付してください。

必要に応じて、追加書類の提出又は説明を求める場合があります。

なお、申請書類は返却しません。

(4) 支給の決定等

提出いただいた申請書類については、記載事項の誤りや不足がないか、添付書類に不備がないかを審査します。書類の不足や誤りがあった場合、市から電話で確認をさせていただくことがあります。

審査の上、適正と認め補助金の支給及び支給額を決定したときは、後日、支給決定の通知を送付し、提示された申請者ご本人の口座に補助金を振込みます。

事務の都合上、支給までのお時間をいただきますが、ご理解をお願いします。

4 その他

補助金の受領後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、補助金の返還を請求します。

5 問い合わせ先

銚子市役所 高齢者福祉課 高齢者福祉班

電話 0479-24-8754

E-mail kourei@city.choshi.lg.jp

【別 表】

申請書類について

No.	書 類	注意事項等
1	銚子市介護職員初任者研修等費用補助金 交付申請書（様式第1号）	・記載漏れがないことを確認してください。 ・本人確認のため、申請の際は運転免許証や <u>健康保険証など身分を証するものを持参して ください。</u>
2	介護職員初任者研修又は介護福祉士実務 者研修を修了した旨の証明書の写し	
3	補助対象経費に係る領収書の写し	・受講料及び教材費の領収書の写しを添付し てください。
4	市税等を滞納していないことの証明書	・銚子市に納税している方は、市が確認する ことに同意することで、提出を省略できま す。（申請書の同意欄に署名が必要） ・他市町に納税している方は、滞納してい ないことの証明書を添付してください。
5	就業等証明書（様式第2号）	・申請者が就業している介護事業所での証明 が必要です。 ・設置法人がある場合は、法人の証明も必要 です。 ・ <u>就業先から助成等を受けている場合は、当 該金額等が確認できる書類を添付してくださ い。</u>
6	銚子市介護職員初任者研修等費用補助金 交付請求書（様式第4号）	・振込先通帳または通帳の写し（通帳を開い た1、2ページ（口座名義人や口座番号等が 記入されているページ））を持参してくださ い。
7	その他市長が必要と認める書類	・ <u>国、県その他の機関から助成等を受けてい る場合は、当該金額等が確認できる書類を添 付してください。</u>