銚子市介護職員初任者研修等費用補助金申請要領

I 補助金の概要

(1) 目的

介護保険サービス事業所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（以下「介護職員初任者研修等」という。）の課程を修了した方であって、6月以上継続して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」という。）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）

なお、就業している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場合又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。

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、当該終了日が、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（特別区を含む。以下同じ。）の市町村税（特別区税を含む。以下同じ。）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られた場合は、この限りではない。

3 申請手続き

(1) 申請受付期限

令和8年3月6日（金曜日）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 最終日消印有効）

(3) 申請書類

申請書類は、別表のとおりです。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、申請書類は返却いたしません。

(4) 支給の決定等

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

申請内容が適正と認められ、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、支給までに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

偽りその他不正な手段により補助金の交付決定又は補助金の交付を受けたことが発覚した場合は、当該交付の決定を取り消し、又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

（住 所）〒288-8601 銚子市若宮町1番地の1

（電話番号）0479-24-8754（直通）

（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）	<ul style="list-style-type: none"> ・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健康保険証など身分を証するものを持参してください。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	就業等証明書（様式第2号）	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者が就業している介護保険サービス事業所での証明が必要です。 ・設置法人がある場合は、法人の証明も必要になります。
5	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を証する書類	<ul style="list-style-type: none"> ・市内在住の方は、市による市税納付状況の確認に同意することで、提出を省略することができます（申請書の同意欄に署名が必要）。 ・市外在住の方は、滞納していないことの証明書を添付してください。
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）	<ul style="list-style-type: none"> ・振込先口座の通帳又は通帳の写し（口座名義人や口座番号等が書いてある見開きのページ）を持参してください。
7	その他市長が必要と認める書類	<ul style="list-style-type: none"> ・就業している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場合又は受ける予定の場合は、当該金額等が確認できる書類を添付してください。