別記

様式第１号（第７条関係）

**介護職員人材育成事業補助金交付申請書兼誓約書**

年　　月　　日

日南市長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 住所 |  |  |
| 申請者 | 氏名 |  |  |
|  | 生年月日 | S ・ H　　　年　　月　　日 |  |
|  | 連絡先 | TEL |  |

介護職員人材育成事業補助金の申込に当たっては、介護職員人材育成事業補助金交付要綱等を確認の上、以下のことについて誓約（同意）し、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄  ※確認後、○を記入。 | 誓約（同意）項目 |
|  | 本市の住民基本台帳への記録の有無について、市が確認することに同意します。 |
|  | 介護保険料の収納状況について、市が確認することに同意します。 |
|  | 日南市暴力団排除条例第２条の暴力団、暴力団員又は暴力団関係者ではありません。  また、日南市暴力団排除条例に基づき、日南市が暴力団を利することのないことを確認するため、本紙に記載された個人情報を警察機関へ提出することについて同意します。 |

添付書類

（１）　事業計画書兼収支予算書（別記様式第２号）

（２）　市税等の滞納がないことの証明書（完納証明書）

　　　　※申請日から１か月以内に発行されたもの

様式第２号（第７条関係）

**介護職員人材育成事業事業計画書兼収支予算書**

　　　年　　月　　日

日南市長　殿

申請者氏名

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　研修所名

３　研修名　　　　介護職員初任者研修

４　研修期間　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

５　受講料　　　　　　　　　　　　　　円

６　収支予算

収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額 | 備　考 |
| 補助金 | 円 |  |
| 就労(予定)先等からの受講料の助成等 | 円 |  |
| 自己負担金 | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額 | 備　考 |
| 受講料 | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

様式第３号（第８条関係）

**介護職員人材育成事業補助金交付決定通知書**

文書番号

年　　月　　日

　　　　　　　　様

日南市長

年　　月　　日付で交付申請のあった介護職員人材育成事業補助金については、下記のとおり交付することに決定しましたので、同交付要綱第８条第２項の規定により通知します。

記

１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金の交付の条件

（１）　補助事業の内容、経費の配分又は執行計画の変更（市長が認める軽微な変更は除く。）をする場合においては、市長の承認を受けること。

（２）　補助事業を中止し、又は取消しする場合においては、市長の承認を受けること。

（３）　補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに市長に報告してその指示を受けること。

（４）　その他日南市補助金等交付規則の規定を遵守すること。

様式第４号（第９条関係）

**介護職員人材育成事業補助金申請取下げ届出書**

年　　月　　日

日南市長　　殿

氏名

　　　　　年　　月　　日付で交付決定のありました介護職員人材育成事業補助金について、本書のとおりその申請を取り下げます。

|  |
| --- |
| 取り下げる理由  ※記載に当たってはその理由が分かる様、具体に記載ください。 |
|  |

様式第５号（第９条関係）

**介護職員人材育成事業補助金交付決定取消通知書**

文書番号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

日南市長

　　　　　年　　月　　日付で交付申請のあった介護職員人材育成事業補助金の交付決定については、これを取り消しましたので、同交付要綱第９条第２項の規定により通知します。

１　取消し理由

　（１）本人の申出があったため。

　（２）偽りその他不正の手段により研修を受講したため。

（３）市長が、相当の理由があると認めたため。

様式第６号（第10条関係）

**介護職人材育成事業事業計画変更承認申請書**

　　　　年　　月　　日

日　南　市　長　　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |  |
|  | 氏名 |  |  |

　　　　　年　　月　　日付で交付決定のありました介護職員人材育成事業補助金について、事業計画を変更したいので、同交付要綱第10条第１項の規定により、次のとおり申請します。

１　変更後の補助金申請額　　　　　　　円

（既交付決定額　　　　　　　　　円）

２　変更の理由：

３　計画変更の内容：

４　収支予算

収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 変更後の金額 | 変更前の金額 |
| 補助金 | 円 | 円 |
| 就労先等からの受講料の助成等 | 円 | 円 |
| 自己負担金 | 円 | 円 |
| 合　計 | 円 | 円 |

支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 変更後の金額 | 変更前の金額 |
| 受講料 | 円 | 円 |
| 合　計 | 円 | 円 |

様式第７号（第10条関係）

**介護職員人材育成事業事業計画変更決定通知書**

文書番号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

　　　　日南市長

　　　　　年　　月　　日付で交付決定しました介護職員人材育成事業補助金について、下記のとおり事業計画の変更を承認し、交付決定を変更しましたので、同交付要綱第10条第２項の規定により通知します。

記

１　変更後の交付決定額　　　　　　　　　円

（変更前の交付決定額　　　　　　　　　円）

２　計画変更の内容　　　事業計画変更承認申請書記載のとおり

３　補助金の交付の条件

（１）　補助事業の内容、経費の配分又は執行計画の変更（市長が認める軽微な変更は除く。）をする場合においては、市長の承認を受けること。

（２）　補助事業を中止し、又は取消する場合においては、市長の承認を受けること

（３）　補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに市長に報告してその指示を受けること。

（４）　その他日南市補助金等交付規則の規定を遵守すること。

様式第８号（第11条関係）

**介護職員人材育成事業実績報告書兼事業実施報告書**

　　　　年　　月　　日

日　南　市　長　　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |  |
|  | 氏名 |  |  |

　　　　年　　月　　日付で交付決定を受けた介護職員人材育成事業を完了したので、同補助金交付要綱第１１条の規定により次のとおり報告します。

１　交付申請額　　　　　　　　　　円

２　介護職員初任者研修期間

計画期間　　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日

実施期間　　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日

３　添付書類

　　（１）修了証書の写し

（２）受講料の領収証の写し

（３）就労証明書（別記様式第９号）

４　収支決算

収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額 | 備　考 |
| 補助金 | 円 |  |
| 就労先等からの受講料の助成等 | 円 |  |
| 自己負担金 | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額 | 備　考 |
| 受講料 | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

様式第９号（第11条関係）

**介護職員人材育成事業就労証明書**

　　年　　月　　日

日　南　市　長　　殿

法人所在地

法人名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　㊞

　次の者を介護職員として雇用していることを証明します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被雇用者 | 氏名 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 就労先  介護サービス事業所等※１ | 名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 雇用形態※２ | □正規職員  □非常勤職員、パート、アルバイト  □その他（　　　　　　　　　　　　） | | | |
| （主な業務内容） | | | |
| 就労日等 | 介護職員として　　　　　年　　　月　　日から就労しています。 | | | |
| 介護職員初任者研修取得にかかる費用 | □助成等はしません。  □次の金額を助成します。（　　　　　　　　　　円） | | | |
| 本件に係る  事務担当者 |  | | 連絡先  電話番号 |  |

※１（介護サービス事業所等）：日南市に所在する介護サービス事業所等に限ります。ただし、法人の所在地はこの限りではありません。

※２（雇用形態）：就労先事業所において直接雇用されていない場合（派遣社員等）は対象となりません。

様式第10号（第12条関係）

**介護職員人材育成事業補助金交付確定通知書**

文書番号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　殿

　　　　日南市長

　　　　　年　　月　　日付で実績報告のありました介護職員人材育成事業補助金については、下記のとおり交付額を確定しましたので同交付要綱第12条の規定により通知します。

記

１　交付決定額　　金　　　　　　　　　　　　円

２　交付確定額　　金　　　　　　　　　　　　円

様式第11号（第13条関係）

**介護職員人材育成事業補助金請求書**

　　　　年　　月　　日

日　南　市　長　　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 住所 |  |  |
| 申請者 | 氏名 |  | ㊞ |
|  | 連絡先 | TEL |  |

　　　　　年　　月　　日付で補助金の交付確定のありました介護職員人材育成事業補助金について、同交付要綱第13条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求金額 |  | 円 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込先 |  |  | | |  |  |  | |  | |  | |  | | |
| 金 融 機 関 名 |  |  | 銀行・信組・信金・労金・農協・漁連 | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 本店 ・ 支店 ・ 本所 ・ 出張所 | | | | | | | | | | | | |
| 預　金　種　目 |  | 普通預金 | 口座番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 口座名義  （カタカナ） |  |  | | | | | | | | | | | | | |