

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、市内の介護事業所等における介護人材の確保を図るため、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（以下「研修」という。）を修了した者に対し、当該研修に係る受講料について、予算の範囲内において補助金を交付することに関し、綾瀬市補助金等に係る予算の執行に関する規則（昭和59年綾瀬市規則第14号）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、「介護事業所等」とは、市内に存する介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者が当該事業を行うために設置した事業所並びに同法に規定する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設をいう。

(対象者)

第3条 補助金の対象となる者は、研修を修了した者のうち、第5条第1項の規定による申請（以下「申請」という。）時に、次の各号のすべてに該当する者とする。

- (1) 研修修了後6月以内に介護事業所等に新たに就労した後、就労期間が6月を経過している者又は研修修了時点で既に介護事業所等に就労しており、当該研修修了後、就労期間が6月を経過している者であって、申請時に引き続き当該介護事業所等に就労しているもの（介護事業所等が雇用契約を締結し、雇い入れた職員をいう。）
- (2) 市町村民税の滞納がない者
- (3) 綾瀬市暴力団排除条例（平成23年綾瀬市条例第9号）第2条第4号に掲げる暴力団員等に該当しない者

(補助金額)

第4条 補助金の額は、研修受講料及びテキスト代（消費税を含む。）の合計額（以下「研修受講料」という。）の2分の1以内とし、40,000円を限度とする。この場合において、他の機関等から当該研修受講料について助成を受けているときは、当該助成を受けた額を控除した額を研修受講料とする。

2 前項の研修受講料の額に100円未満の端数がある場合は、その端数は切り捨てるものとする。

(補助金の交付申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付申請書(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。ただし、市長が提出を要しないと認めた書類については、この限りでない。

(1) 介護職員初任者研修修了証明書の写し等研修を受講し、かつ、修了したことが確認できるもの

(2) 就労証明書(第2号様式)等介護事業所等の就労状況が確認できるもの

(3) 研修受講料を申請者が支払ったこと及び金額を証明する領収書又はそれに類する書類の写し並びに他の機関等から当該研修の受講料について助成を受けている場合においては、当該助成の額が確認できるものの写し

(4) 税情報確認に対する同意書(第3号様式)

2 前項の規定による申請の期間は、申請者が第3条に規定する対象者としての要件に該当した日から、1年を超えない日(日曜日、土曜日又は国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日に当たるときは、その翌日)までとする。ただし、やむを得ない事情があると市長が認める場合はこの限りでない。

(補助金の交付決定及び交付)

第6条 市長は、前条第1項の申請書が提出されたときは、内容を審査してその適否を決定し、その結果を綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付(不交付)決定通知書(第4号様式)により申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により補助金の交付決定を受けた申請者から綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付請求書(第5号様式)が提出されたときは、30日以内に補助金を交付するものとする。

(交付決定の取消し)

第7条 市長は、交付決定者が偽りその他不正な手段により補助金の交付決定を受けたときは、当該補助金の交付決定を取り消すものとする。

(補助金の返還)

第8条 市長は、前条の規定により補助金の交付決定を取り消した場合において、既に補助金が支払われているときは、当該補助金の全額を返還させるものとする。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

第1号様式（第5条関係）

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付申請書				
年 月 日				
（宛先）綾瀬市長				
〒 申請者 住所 氏名 電話				
⑩				
次のとおり申請します。				
受 講 者	住 所			
	氏 名		性 別	男 女
	生 年 月 日	年 月 日		
研 修 名	介護職員初任者研修課程			
研 修 機 関 名				
受 講 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日			
受 講 料	円			
他 の 機 関 等 か ら の 助 成	なし あり		金額 円	
	機 関 名			
就 労 先	法 人 名			
	事 業 所 名			
	所 在 地	綾瀬市		
	採 用 年 月 日	年 月 日		
添 付 書 類	研修修了証明書の写し 就労証明書（第2号様式） 受講料の領収書の写し 他の機関等からの助成の額を証明するものの写し（助成がある場合） 税情報確認に対する同意書（第3号様式）			

【注意事項】

綾瀬市で税情報が確認できない場合は、市町村民税の未納がないことを証明する書類を添付してください。

第2号様式（第7条関係）

就 労 証 明 書

就 労 者	住 所	綾瀬市		
	氏 名		性 別	男 女
	生 年 月 日	年 月 日		
就 労 先	事 業 所 名			
	所 在 地	綾瀬市		
	電 話 番 号			
採 用 年 月 日	年 月 日			
就 労 形 態	常勤 派遣 パートタイマー その他（ ）			
就 労 時 間	時 分～ 時 分（実働 時間/日）			
勤 務 日 該当する曜日を で囲み、週（月）当 たりの平均勤務日数 を記入してください。	月 火 水 木 金 土 日 不定期 勤務日数〔 日/週〕〔 日/月〕			
仕 事 の 内 容				
勤 務 地	所 在 地	綾瀬市		
	名 称			
証明年月日 年 月 日				
<p>（宛先）綾瀬市長</p> <p>上記の事項について、事実と相違ないことを証明します。 また、上記の者が、在職していることを証明します。</p> <p style="text-align: right;">所在地 事業者 法人名 代表者職氏名 電話番号</p> <p style="text-align: right;">Ⓜ</p>				

【注意事項】

1. 社印又は代表者の印のないものは無効です。
2. 訂正したときは、社印又は代表者の訂正印が必要です。
3. 上記の事項が事実と異なった場合、補助金の交付を取り消すことがあります。

第3号様式（第5条関係）

同意書

（宛先）綾瀬市長

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付申請に係る資格要件を確認するため、市長が私の納税状況について、税務主管課へ報告を求めることに同意します。

年 月 日

住 所

氏 名

生年月日

年

月

印

日

第4号様式（第6条関係）

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付（不交付）決定通知書				
年 月 日				
様				
綾瀬市長 印				
年 月 日付けで申請のありました綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金について、次のとおり決定しましたので通知します。				
交付の可否	交付		不交付	
不交付の場合の理由				
受講者	住 所			
	氏 名		性 別	男 女
	生 年 月 日	年 月 日		
研 修 名	介護職員初任者研修課程			
研 修 機 関 名				
受 講 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日			
受 講 料	円			
他 機 関 か ら の 助 成	なし あり		金額 円	
	機 関 名			
補 助 金 額	円			
備 考	綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付請求書（第5号様式）を14日以内に提出してください。			

第5号様式（第6条関係）

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

〒
住所
申請者 氏名
電話
印

綾瀬市介護職員初任者研修受講助成事業補助金の交付について、次のとおり請求します。

請求金額	円
振込先銀行	
預金種目	
口座番号	
口座名義人	（フリガナ）