

## 伊勢原市介護職員研修支援補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、市内の介護事業所等において介護の業務に従事する職員（以下「介護職員」という。）の人材確保を図るため、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又は第113条の4第1項に規定する介護支援専門員実務研修（以下これらを「研修」という。）を修了し、その研修を修了した旨の証明書の交付を受けた者に対し、予算の範囲内においてその研修の受講に要する経費の一部を補助することについて、伊勢原市補助金等の交付規則（昭和55年伊勢原市規則第19号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、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、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、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者がその事業を行うために設置した事業所（指定居宅介護支援事業者が設置する事業所にあつては、利用者全体のうち本市被保険者の割合が5割以上の事業所に限る。）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介護医療院で、市内に設置されたものをいう。

(補助対象者)

第3条 補助の対象とする者は、市税等（本市以外の市税等を含む。）を完納しており、かつ、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 研修修了後に介護事業所等に新たに就労（介護事業所と直接の雇用契約を締結し勤務することをいう。以下同じ。）し、就労した日の翌日から起算して3か月を経過し、かつ、補助金の交付申請時において引き続き就労している者
- (2) 研修修了時点で介護事業所等に就労しており、その後引き続き就労期間が3か月を経過し、かつ、補助金の交付申請時において引き続き就労している者

(補助対象経費)

第4条 補助の対象とする経費は、第6条の交付申請時点の属する年度又はその前年度に開催された研修の受講に要する経費とする。

(補助金の額)

第5条 補助金の額は、前条の経費のうち補助を受けようとする者が現に負担した額（負担した額に他の制度からの補助額が含まれているときは、その額を除く。）の4分の3の額又は30,000円のいずれか低い方の額とする。

2 前項の規定により算定した補助金の額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

（交付の申請）

第6条 規則第5条の規定による補助金の交付申請は、伊勢原市介護職員研修支援補助金交付申請書兼請求書（第1号様式。以下「申請書」という。）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) 研修終了証明書の写し
- (2) 受講料領収書の写し
- (3) 介護職員としての就労及び就労期間が確認できる書類
- (4) 市税等の納税証明書

（交付の決定）

第7条 市長は、前条の申請があり、審査等の結果、補助金を交付すべきものと決定したときは、伊勢原市介護職員研修支援補助金交付決定通知書（第2号様式）により通知するものとする。

（事業実績報告書）

第8条 規則第14条第1項に規定する事業実績報告書の提出は、第6条に規定する申請書及び添付書類の提出をもってなされたものとみなす。

（補助金の返還）

第9条 市長は、交付決定を受けた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場合は、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消し、既に補助金を交付しているときは、期限を定めて、補助金の全部又は一部を返還させることができるものとする。

（委任）

第10条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則（令和4年8月15日告示第118号）

この告示は、公表の日から施行する。

第1号様式（第6条関係）

伊勢原市介護職員研修支援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

伊勢原市長 殿

住所

氏名

㊞

電話

伊勢原市介護職員研修支援補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

|           |  |   |         |
|-----------|--|---|---------|
| 申請金額 ※    | 円  |   |         |
| 対象研修      | <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員実務研修  |   |         |
| 補助対象経費    | 円（受講料）   |   |         |
| 他の補助      | 補助の有無  | <input type="checkbox"/> 受けている（補助金額                  円） <input type="checkbox"/> 受けていない |         |
|           | 団体名  |   |         |
| 添付書類      | <input type="checkbox"/> 研修修了証明書の写し<br><input type="checkbox"/> 受講料領収書の写し<br><input type="checkbox"/> 介護職員としての就労及び就労期間が確認できる書類<br><input type="checkbox"/> 市税等の納税証明書 |   |         |
| 金融機関名     |  | 口座の種類   | 普通 ・ 当座 |
| 支店名       |  | 口座番号  |         |
| 名義人（フリガナ） |  |   |         |

（注） 申請金額は、補助対象経費のうち現に負担した金額（他の制度からの補助額は、その額を除く。）の4分の3の額（千円未満切り捨て）又は3万円のいずれか低い金額を記載してください。

第2号様式（第7条関係）

伊勢原市指令（ ）第 号  
年 月 日

様

伊勢原市長



伊勢原市介護職員研修支援補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました伊勢原市介護職員研修支援補助金については、伊勢原市補助金等の交付規則第6条の規定に基づいて、次のとおり決定しましたので通知します。

|        |   |
|--------|---|
| 交付決定金額 | 円   |
| 注意事項   | 交付決定を受けた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場合は、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消し、既に補助金を交付しているときは、期限を定めて、補助金の全部又は一部を返還させることがあります。 |

(事務担当は、 )