

都城市介護職員就業促進支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護サービス事業所等における介護職員の就業促進及び定着並びに介護の質の向上を図るため、介護サービス事業所等に勤務する介護職員が介護職員初任者研修を受講するために必要な経費について予算の範囲内において補助するものとし、その交付については、都城市補助金等交付規則（平成18年規則第64号）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 介護職員初任者研修 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（以下「研修」という。）であって、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第1号ロに基づき宮崎県の指定を受けた介護員養成研修事業者による研修をいう。
- (2) 介護サービス事業所等 次のアからカまでに掲げる事業を営み、又はキ若しくはクに掲げる施設を運営する市内に所在する事業所をいう。
 - ア 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第1項に規定する居宅サービスを行う事業。ただし、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除く。
 - イ 法第8条第14項に規定する地域密着型サービスを行う事業
 - ウ 法第8条第26項に規定する施設サービスを行う事業
 - エ 法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスを行う事業ただし、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を除く。
 - オ 法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスを行う事業
 - カ 法第115条の45第1項第1号に規定する第一号事業
 - キ 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホーム
 - ク 老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホーム
- (3) 介護職員 介護サービス事業所等に就業し、介護業務に従事している者（

介護業務に従事していない事務員、清掃員、調理員等は除く。)をいう。

(補助対象者等)

第3条 補助金の交付の対象者は、研修を受講した者であって、次の各号の全てを満たすものとする。

- (1) 市内に住所を有し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 研修の受講開始までに、補助金の交付について事前申込みをした者
- (3) 市税等を滞納していない者
- (4) 都城市暴力団排除条例（平成23年条例第21号）に規定する暴力団関係者ではない者
- (5) 研修課程を6月以内に修了した者
- (6) 国、県若しくは本市以外の地方公共団体又は雇用されている介護サービス事業者等（以下この号において「他団体」という。）から受講料等に係る補助を受けていない者（以下この号において「6号対象者」という）。ただし、受講料が本市が補助する金額を上回り差額が生じる場合において、その差額分限り、他団体から補助を受ける者は、6号対象者に含む。
- (7) 研修過程修了後、1月を経過する日までに市内に所在する介護サービス事業所等において介護職員として就職し、かつ、6月以上継続して就労し、申請時点においても引き続き当該介護サービス事業所等で就労している者
- (8) 研修課程修了までに受講料を完納している者

(補助金の額)

第4条 補助金の額は、受講者が負担した受講料又は4万円のうち、いずれか低い額とする。ただし、受講料には、補講に係る費用、研修会場までの交通費、食費その他の受講料以外で研修の受講に当たり要した経費は含まない。

(事前申込み)

第5条 補助を受けようとする者（以下「補助対象者」という。）は、研修の受講開始までに都城市介護職員就業促進支援事業補助金事前申込書（様式第1号）を提出し、補助金の交付に係る事前の申込み（以下「事前申込み」という。）をしなければならない。この場合において、事前申込み後に事前申込みを取り下げる場合には、市に対し都城市介護職員就業促進支援事業補助金事前申込み取下げ届（様式第2号）を提出しなければならない。

(交付申請)

第6条 補助対象者は、第3条第7号に規定する要件を満たした日から30日以内に、補助金等交付申請書（様式第3号）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 都城市介護職員就業促進支援事業補助金事業実績書兼収支決算書（様式第4号）
- (2) 研修の修了証書の写し
- (3) 受講料の領収証の写し
- (4) 都城市介護職員就業促進支援事業補助金就労証明書（様式第5号）
- (5) 市税の滞納のない証明書（市税の納税状況調査に同意する場合は、不要）
（補助金の交付決定）

第7条 市長は、前条の規定による申請があったときは、第3条各号に定める補助の要件に照らし、相当と認める者について補助金の交付を決定するものとする。

- 2 市長は、前項の規定により交付を決定したときは、都城市介護職員就業促進支援事業補助金交付決定通知書（様式第6号）により補助対象者に通知し、補助を行わないと決定したときは、その理由を付して都城市介護職員就業促進支援事業補助金却下決定通知書（様式第7号）により、補助対象者に通知するものとする。
（補助金の請求）

第8条 第7条の規定による通知を受けた補助対象者は、都城市介護職員就業促進支援事業補助金請求書（様式第8号）により次に掲げる書類を添えて、決定通知後30日以内に、市長に補助金の請求をするものとする。

- (1) 預金通帳又はキャッシュカードの写し
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

- 2 市長は、請求のあった日から30日以内に支払うものとする。

附 則

（施行期日等）

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

（この要綱の失効）

- 2 この要綱は、令和10年3月31日限り、その効力を失う。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

都 城 市 長 宛て

ふりがな
申込者 氏名
生年月日 S・H 年 月 日
住所
連絡先 TEL

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 事前申込書

都城市介護職員就業促進支援事業補助金について、都城市介護職員就業促進支援事業補助金交付要綱を確認のうえ申し込みます。

受講（見込み）証明欄（※ 研修先が記入）	
以下のとおり受講見込みであることを証明します。	
	記入日 年 月 日
受講者名【	】
住 所【	】
研 修 名【 介護職員初任者研修 】	
研修期間【	年 月 日 ～ 年 月 日】
受 講 料【	円】
※ 受講料には、補講にかかる費用や研修会場までの交通費、食費等は含まない。	
証明者（研修先）	法人所在地
	法 人 名
	代 表 者

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

都 城 市 長 宛て

ふりがな
申込者 氏名
生年月日 S・H 年 月 日
住所
連絡先 TEL

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 事前申込み取下げ届

年 月 日付けで事前申込みをしました都城市介護職員就業促進支援事業補助金について、本書のとおり取り下げます。

取り下げる理由

※記載に当たってはその理由が分かるよう、具体的に御記入ください。

取り下げる理由
※記載に当たってはその理由が分かるよう、具体的に御記入ください。

年 月 日

都城市長 宛て

住所

氏名

（署名又は記名押印）

補助金等交付申請書

補助金等の交付を受けたいので、都城市介護職員就業促進支援事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。また、都城市暴力団排除条例（平成23年条例第21号。以下「条例」という。）に規定する事項、補助金等の交付条件及び市税の納税状況調査に関して、下記のとおり誓約及び同意します。

記

- 1 交付を受けようとする補助事業等の名称
都城市介護職員就業促進支援事業補助金
- 2 交付を受けようとする補助金等の額 円
- 3 補助事業等の目的及び内容
- 4 添付書類
 - （1） 都城市介護職員就業促進支援事業補助金事業実績書兼収支決算書（様式第4号）
 - （2） 研修の修了証書の写し
 - （3） 受講料の領収証の写し
 - （4） 都城市介護職員就業促進支援事業補助金就労証明書（様式第5号）
 - （5） 市税の滞納のない証明書（裏面の誓約書及び同意書に同意をする場合は、不要です。）

暴力団排除、補助金等の交付条件及び市税の納税調査に
関する誓約書及び同意書

- (1) 申請者（個人及び法人等の役員等）は、条例第2条第2号に規定する暴力団員及び第3号に規定する暴力団関係者に該当しないことを誓約します。
- (2) 条例に基づき、市が暴力団を利することがないことを確認するため、市の求めに応じて個人及び法人等の役員等に関する個人情報を提供し、その情報を市が警察機関へ照会することに同意します。
- (3) 誓約事項に虚偽があった場合、又は同意事項に反した場合は、この補助金等の交付に関して不利益を被ることとなっても一切異議は申し立てません。
- (4) 都城市補助金等交付規則及び本補助事業等に関し、市の定めた交付条件を遵守します。
- (5) 補助金等の交付条件又は都城市補助金等交付規則の規定に基づく補助金等の返還の請求を受けたときは、速やかに返還することを誓約します。
- (6) 補助金等交付決定に当たり市長が実施する納税状況調査に同意します。

上記(1)から(6)までの事項について、確認の上、誓約及び同意します。

フリガナ

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※法人等が申請する場合は、氏名欄にはその名称及び代表者氏名を記載してください。生年月日の記載は不要です。

※氏名欄は、署名又は記名押印してください。

様式第4号（第6条関係）

年 月 日

都城市長 宛て

ふりがな

氏 名

申請者 生年月日 S・H 年 月 日

住所

連絡先 TEL

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 事業実績書兼収支決算書

都城市介護職員就業促進支援事業の補助要件を満たしましたので、都城市介護職員就業促進支援事業補助金交付要綱第6条の規定により次のとおり報告します。

1 事業実績

交付申請額	円
研修先名	
研修名	
介護職員初任者研修受講期間	年 月 日 ~ 年 月 日
受講料	円
都城市内に所在する介護サービス事業所等における介護職員就業期間	年 月 日 ~ 年 月 日

2 収支決算

【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	

年 月 日

都 城 市 長 宛て

法人所在地

法人名

代表者職・氏名

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 就労証明書

次の者を介護職員として雇用を継続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}	<input type="checkbox"/> 正規職員		
	<input type="checkbox"/> 非常勤職員、パート、アルバイト		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
	（主な業務内容）		
就労日等	介護職員として 年 月 日から継続して就労して います。		
介護職員初任者研修 取得にかかる費用	<input type="checkbox"/> 助成等はしません。		
	<input type="checkbox"/> 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）：都城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。

文 書 番 号

年 月 日

様

都城市長

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 交付決定通知書

年 月 日付で交付申請のありました都城市介護職員就業促進支援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7条の規定により通知します。

記

1 交付決定額 金 円

2 補助金の交付の条件

この補助金の使途、その他について不相当と認めたとき、また都城市暴力団排除条例に規定する暴力団関係者であることが判明したときは、決定の取消、または交付した補助金の全部または一部の返還を求めることがあります。

様式第7号（第7条関係）

文 書 番 号
年 月 日

様

都城市長

都城市介護職員就業促進支援事業補助金 却下決定通知書

年 月 日付で交付申請のありました都城市介護職員就業促進支援事業補助金については、却下することに決定しましたので、同交付要綱第7条第2項の規定により通知します。

記

1 不交付の理由

- (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8号（第8条関係）

年 月 日

都 城 市 長 宛て

住 所

生年月日 S・H 年 月 日

申請者 氏 名

(署名又は記名押印)

連 絡 先 TEL

都城市介護職員就業促進支援事業補助金請求書

年 月 日付で補助金の交付決定のありました都城市介護職員就業促進支援事業補助金について、同交付要綱第8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・当座預金・その他	口座番号				
(カタカナ) 口座名義						

※金融機関名や口座名義が分かる預金通帳の写しを添付してください。