

埼玉県介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）計画書（法人用）

1 申請者

①法 人 名	社会福祉法人〇〇会
②施 設 名	特別養護老人ホーム △△
③施設の種類	介護老人福祉施設
④所 在 地	(〒〇〇〇－〇〇〇〇) 埼玉県さいたま市〇〇 1－2－3
⑤電話番号	〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇
⑥担当者氏名	熊谷 和子

施設が複数ある場合は施設ごとに作成する。

⑭受講料 1/2 額と 10 万円を比較し、少ない額

2 資格取得支援対象職員名簿

番号	氏 名	年齢	実務者研修 実施施設	受講料×1/2 (上限 10 万 円)	介護福祉士国家 試験受験番号
1	川越 一郎	25	〇〇〇福祉専門学校	50,000 円	K111-11111
2	春日部 次郎	27	〇〇〇福祉専門学校	37,500 円	K111-11112
3	上尾 良子	35	〇〇〇福祉専門学校	25,000 円	K111-11113
4	越谷 正子	37	〇〇〇福祉専門学校	25,000 円	K111-11114
5				円	
合計				137,500 円	

※ 詳細は、別添「資格取得支援対象職員」のとおり。  
介護福祉士国家試験受験番号は、処遇改善の要件となっている場合のみ記入。

別紙 1 - 1 の別添（資格取得支援対象職員）

番号	1
----	---

（1）支援対象職員氏名等

⑦氏名	フリガナ カワゴエ イチロウ 川越 一郎	⑧生年 月日	平成〇年〇月〇日生 (〇〇歳)
⑨住所	(〒336-〇〇〇〇) 埼玉県さいたま市〇〇区〇〇2-1-1		
⑩電話番号	048-830-〇〇〇〇		

（2）介護福祉士国家試験受験番号（処遇改善の要件となっている場合のみ記入）

⑪受験番号	K111-11111
-------	------------

（3）受講した実務者研修

⑫受講施設	施 設 名	〇〇〇福祉専門学校	実務者研修終了日 (修了証明日)
	所 在 地	さいたま市〇〇区〇〇4-5-6	
	電話番号	〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	
⑬受講期間	令和5年4月1日 から 令和5年9月25日 まで		
	※研修の受講を <b>ア</b> 修了している    イ 修了する予定 (ア又はイのいずれかに○を付けてください。)		
⑭受 講 料	1 0 0 , 0 0 0    円		⑭受講料 1/2 額と 10 万円を比較し、 少ない額
⑮受講料の 1/2 の額	5 0 , 0 0 0    円		
⑯申 請 額 (上限 10 万円)	5 0 , 0 0 0    円 (⑭受講料の 1/2 の額と 10 万円を比較し、少ない方の額を記載してください。)		

（4）仕事の内容等

⑰仕事の内容	介護職		
⑱支援対象職員 の労働時間	1 日当たりの所定労働時間	6	時間
	1 週間当たりの所定労働時間	30	時間

（5）介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付の有無

⑲別事業による 補助金等の 交付の有無	介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付を <input checked="" type="radio"/> ア 受けていない    ・    イ 受けている    ・    ウ 受ける予定 (ア、イ、ウのいずれかに○を付けてください。)		
	※イ又はウに○を付けた場合は、具体的な補助金等の名称及び金額を記載		
	名称	金額	円

別紙 1 - 1 の別添（資格取得支援対象職員）

番号	2
----	---

（１）支援対象職員氏名等

⑦氏 名	フリガナ	⑧生年 月 日	年 月 日 日生（ 歳）
⑨住 所	（〒 - ）		
⑩電話番号			

（２）介護福祉士国家試験受験番号（処遇改善の要件となっている場合のみ記入）

⑪受験番号	
-------	--

（３）受講した実務者研修

⑫受講施設	施 設 名	
	所 在 地	
	電話番号	
⑬受講期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
	※研修の受講を ア 修了している イ 修了する予定 (ア又はイのいずれかに○を付けてください。)	
⑭受 講 料	円	
⑮受講料の 1/2 の額	円	
⑯申 請 額 (上限 10 万円)	円 (⑭受講料の 1/2 の額と 10 万円を比較し、少ない方の額を記載してください。)	

（４）仕事の内容等

⑰仕事の内容		
⑱支援対象職 員の労働時間	1 日当たりの所定労働時間	時間
	1 週間当たりの所定労働時間	時間

（５）介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付の有無

⑲別事業による補助金等の交付の有無	介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付を	
	ア 受けていない ・ イ 受けている ・ ウ 受ける予定 (ア、イ、ウのいずれかに○を付けてください。)	
	※イ又はウに○を付けた場合は、具体的な補助金等の名称及び金額を記載	
	名称	金額 円

別紙 1 - 1 の別添（資格取得支援対象職員）

番号	3
----	---

（１）支援対象職員氏名等

⑦氏 名	フリガナ	⑧生年 月 日	年 月 日 日生（ 歳）
⑨住 所	（〒 - ）		
⑩電話番号			

（２）介護福祉士国家試験受験番号（処遇改善の要件となっている場合のみ記入）

⑪受験番号	
-------	--

（３）受講した実務者研修

⑫受講施設	施 設 名	
	所 在 地	
	電話番号	
⑬受講期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
	※研修の受講を ア 修了している イ 修了する予定 (ア又はイのいずれかに○を付けてください。)	
⑭受 講 料	円	
⑮受講料の 1/2 の額	円	
⑯申 請 額 (上限 10 万円)	円 (⑭受講料の 1/2 の額と 10 万円を比較し、少ない方の額を記載してください。)	

（４）仕事の内容等

⑰仕事の内容		
⑱支援対象職員 の労働時間	1 日当たりの所定労働時間	時間
	1 週間当たりの所定労働時間	時間

（５）介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付の有無

⑲別事業による 補助金等の 交付の有無	介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付を	
	ア 受けていない ・ イ 受けている ・ ウ 受ける予定 (ア、イ、ウのいずれかに○を付けてください。)	
	※イ又はウに○を付けた場合は、具体的な補助金等の名称及び金額を記載	
	名称	金額 円

別紙 1 - 1 の別添（資格取得支援対象職員）

番号	4
----	---

（１）支援対象職員氏名等

⑦氏 名	フリガナ	⑧生年 月 日	年 月 日 日生（ 歳）
⑨住 所	（〒 - ）		
⑩電話番号			

（２）介護福祉士国家試験受験番号（処遇改善の要件となっている場合のみ記入）

⑪受験番号	
-------	--

（３）受講した実務者研修

⑫受講施設	施 設 名	
	所 在 地	
	電話番号	
⑬受講期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
	※研修の受講を ア 修了している イ 修了する予定 (ア又はイのいずれかに○を付けてください。)	
⑭受 講 料	円	
⑮受講料の 1/2 の額	円	
⑯申 請 額 (上限 10 万円)	円 (⑭受講料の 1/2 の額と 10 万円を比較し、少ない方の額を記載してください。)	

（４）仕事の内容等

⑰仕事の内容		
⑱支援対象職 員の労働時間	1 日当たりの所定労働時間	時間
	1 週間当たりの所定労働時間	時間

（５）介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付の有無

⑲別事業による補助金等の交付の有無	介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付を	
	ア 受けていない ・ イ 受けている ・ ウ 受ける予定 (ア、イ、ウのいずれかに○を付けてください。)	
	※イ又はウに○を付けた場合は、具体的な補助金等の名称及び金額を記載	
	名称	金額 円

## 別紙 1 - 1 の別添（資格取得支援対象職員）

番号	5
----	---

## （１）支援対象職員氏名等

⑦氏 名	フリガナ	⑧生年 月 日	年 月 日 日生（ 歳）
⑨住 所	（〒      —      ）		
⑩電話番号			

## （２）介護福祉士国家試験受験番号（処遇改善の要件となっている場合のみ記入）

⑪受験番号	
-------	--

## （３）受講した実務者研修

⑫受講施設	施 設 名	
	所 在 地	
	電話番号	
⑬受講期間	年 月 日 から 年 月 日 まで ※研修の受講を ア 修了している      イ 修了する予定 (ア又はイのいずれかに○を付けてください。)	
⑭受 講 料	円	
⑮受講料の 1/2 の額	円	
⑯申 請 額 (上限 10 万円)	円 (⑭受講料の 1/2 の額と 10 万円を比較し、少ない方の額を記載してください。)	

## （４）仕事の内容等

⑰仕事の内容		
⑱支援対象職員 の労働時間	1 日当たりの所定労働時間	時間
	1 週間当たりの所定労働時間	時間

## （５）介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付の有無

⑲別事業による 補助金等の 交付の有無	介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）と同趣旨の事業による補助金等の交付を	
	ア 受けていない ・ イ 受けている ・ ウ 受ける予定 (ア、イ、ウのいずれかに○を付けてください。)	
	※イ又はウに○を付けた場合は、具体的な補助金等の名称及び金額を記載	
	名称	金額 円