千葉県介護人材確保対策事業費補助金交付申請に係る提出書類チェックリスト

●連絡先

団体名			
事務担当者名		事務担当者 所属事業所	
電話番号		メールアドレス	
送付先			

●提出書類

	様式	書類名	チェック	備考
1	1	補助金交付申請書		
2	１－１	所要額調書		
3	１－２－１	支出予定額内訳書		
	１－２－２	支出予定額内訳書 【アセッサー講習】		
4	１－３－１	事業計画書		
	１－３－２	計画書 【アセッサー講習】		受講者全員分
	１－３－３	計画書 【代替職員確保】		
5	１－３－４	講師選定理由書		該当する場合のみ提出
6	１－４	誓約書		押印後のPDFを添付 （原本は団体保管）
7	１－５	役員等名簿		Excelファイルを添付
8		収支予算書（見込書）		
9		その他参考となる資料		
１０		消費税仕入控除税額確認書		

●補助事業の情報公開

千葉県ＨＰに補助事業を実施する団体一覧を公開します。

公開に対し、　□　同意します

□　同意しません

※公開に対し、同意される方はＨＰ公開内容を作成し、添付してください。

千葉県介護人材確保対策事業費補助金を活用している事業一覧（ＨＰ公開内容）

	事業区分	団体名又は市町村名	所在地（市町村）	地域	事業概要	実施予定日	問合せ先				関連ＵＲＬ（ある場合）
1							連絡先		担当者名		
2							連絡先		担当者名		
3							連絡先		担当者名		
4							連絡先		担当者名		
5							連絡先		担当者名		

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の確認書

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の報告義務があるかどうかを確認します。
以下のいずか、あてはまるものを選択してください。

（１）　次のいずれかに該当する場合

□　消費税の申告義務がない

□　消費税を簡易課税方式により申告しているため

□　公益法人等（一般・公益社団法人、一般・公益財団法人、社会福祉法人など）で特定収入割合が５％を超える

□　補助対象経費に係る消費税を個別対応方式において「非課税売上のみに要するもの」として申告している

□　補助対象経費が人件費等の非課税仕入となる予定

（２）　（１）でいずれにも該当しない場合

□　消費税を個別対応方式により申告している

□　消費税を一括対応方式により申告している

（第１号様式）

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名

千葉県介護人材確保対策事業費補助金交付申請書

　　年度において、下記のとおり、千葉県介護人材確保対策事業費補助金の交付を受けたいので、千葉県補助金等交付規則第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業区分
２　補助金交付申請額　　金　　円
３　千葉県介護人材確保対策事業費補助金所要額調書（別紙１－１）
４　千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出予定額内訳書（別紙１－２－　　）
５　千葉県介護人材確保対策事業費補助金事業計画書（別紙１－３－　　）
６　誓約書（別紙１－４）
７　役員等名簿（別紙１－５）
８　千葉県介護人材確保対策事業費補助金収支予算書（見込書）
９　その他参考となる資料

（注）１　市町村が申請する場合は誓約書及び役員等名簿の提出は不要とする。
　　２　要綱別表に記載の対象事業一つにつき、報酬・報償費・旅費等を含め、一人の講師に支払う金額の総額が100,000円を超える場合は（別紙１－３－４「講師選定理由書」）を添付すること。

（別紙１－１）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金所要額調書

（単位：円）

総事業費 A	寄付金その他 収入予定額 B	差引額 （A－B） C	対象経費 支出予定額 D	基準額 E	選定額 F	補助金所要額 G	既交付決定額 H

（注）１　Ｅ欄には要綱別表の「４　基準額」を記載すること。
２　Ｆ欄には、Ｃ・Ｄ・Ｅ欄を比較して最も少ない額を記載すること。
３　Ｇ欄には、Ｆ欄の額に要綱別表の「５　補助率」欄に定める補助率を乗じて得た額（千円未満切り捨て）を記載すること。

（別紙１－２－１）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出予定額内訳書

区分	内容	積算内訳	支出予定額（円）
合計			

（別紙１－２－２）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出予定額内訳書

【アセッサー講習受講支援事業】

（単位：円）

	受講予定者氏名	受講費用 A	受講者負担額 B	対象経費支出予定額 D	基準額 E	選定額 F	補助金所要額 G
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
計							

（別紙１－３－１）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金　事業計画書

事　　業　　内　　容

（注）事業実施予定日・事業実施予定場所・事業の目的・事業内容・参加予定人数等を記入してください。

（別紙１－３－２）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金　事業計画書
【アセッサー講習受講支援事業】

アセッサー講習受講予定者数	人
受講費用　合計額（見込）	円

【アセッサー講習受講予定者】

氏名		
施設・事業所名		
施設・事業所所在地		
介護業務経験年数 （うち現在の施設・事業所勤続年数）		年　　月 （うち現在の施設・事業所　　年　　月）
施設・事業所での役職		
資格（介護関係）		
受講予定日		年　　月　　日
受講費用（見込）		円
	うち受講者負担額（見込）	円

（注）受講者が複数いる場合には、本様式を複写して、受講者全員分を提出すること。

（別紙１－３－３）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金　事業計画書
【介護福祉士実務者研修に係る代替職員の確保事業】

研修受講予定者名 A	研修受講期間（日数） B	代替職員を必要とする日数 C	代替職員予定者名 D	代替職員給与額 E	代替職員への給与総額（C×E） F	その他の費用 G
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日間 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日間 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日間 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日間 時間		時給　円	円	円
				合計	円	円

（注）１　Ａ欄には、研修受講予定者名を記載するが、未確定の場合は「受講予定者Ａ」「受講予定者Ｂ」等の記載で可とする。
２　Ｃ欄は、Ｂ欄の研修受講に要する日数以内とする。
３　Ｄ欄には、代替職員予定者名を記載するが、未確定の場合は「代替予定者Ａ」「代替予定者Ｂ」等の記載で可とする。
４　Ｇ欄には、代替職員予定者ごとに要するその他人件費について記載すること。

（別紙１－３－４）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金事業計画書　講師選定理由書

１　講師について

氏　名：
住　所：
職　業：

２　講師略歴　（講師の有する資格、講師活動の実績を具体的に記載）

３　選定理由　（他の講師では当該事業の目的を果たすことが不可能である理由を記載）

（注）別表に記載の対象事業一つにつき、報酬・報償費・謝礼・旅費等を含め、一人の講師に支払う金額の総額が 100,000 円を超える場合は第１号様式に添付すること。

（別紙１－４）

誓　約　書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名　　㊞

補助金の交付を申請した事業を行う者（介護福祉士養成施設、社会福祉協議会等の知事が適当と認めた法人・団体にあってはその役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役、理事若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。以下同じ。））が、千葉県介護人材確保対策事業費補助金交付要綱第２条第２項各号のいずれにも該当せず、将来においても当該各号のいずれにも該当しないことを誓約します。

また、補助金等の交付申請をするに当たり、上記内容に該当しないことを確認するため、役員等名簿の記載者を千葉県が千葉県警察本部に照会することについて承諾します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付を受けられないこと又は補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を追うものとします。

（注）１　代表者本人が自署で作成する場合、押印は不要とする。
２　電子申請の場合、代表者が自署又は押印した誓約書をデータ化して、電子申請に添付し、原本は申請者が保管しておくこと。
３　代表者の自署を提出する場合は本人確認書類の写し（運転免許証等）も添付すること。

（別紙１－５）

役　員　等　名　簿

番号	商号又は名称（半ｶﾅ）	商号又は名称（漢字）	氏名（半ｶﾅ）	氏名（漢字）	生年月日				性別(M･F)	住　　所	職　名
					元号MTSH	年	月	日			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

現在における当法人（団体）の役員等名簿に相違ありません。

年月日

住所（法人その他の団体にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人その他の団体にあっては名称及び代表者の氏名）

役員等名簿には、補助を受けようとする事業を行う者が法人その他の団体である場合は、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準じる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。）を記載すること。ただし、当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者については、本件補助金の申請に関する権限又は補助事業の執行に関する契約を締結する権限を委任されている者を除き省略することができる。

千葉県介護人材確保対策事業費補助金収支予算書（見込書）

歳入		歳出	
項目	金額	項目	金額
県補助金		千葉県介護人材確保対策事業費	
寄付金			
その他収入			
団体負担			
合計		合計	

（第２号様式）

変更（中止・廃止）承認申請書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名

年　　月　　日付け千葉県健指指令第　　号で交付決定のあった千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、次のとおり変更（中止・廃止）したいので、千葉県補助金等交付規則第５条の規定により承認を申請します。

１　変更（中止・廃止）理由

２　変更内容

（１）変更前

（２）変更後

（注）変更後の交付申請書一式を併せて提出すること。

千葉県介護人材確保対策事業費補助金実績報告に係る提出書類チェックリスト

●連絡先

団体名			
事務担当者名		事務担当者 所属事業所	
電話番号		メールアドレス	
送付先			

●提出書類

	様式	書類名	チェック	備考
1	3	補助金実績報告書		
2	3－1	精算書		
3	3－2－1	支出済額内訳書		
	3－2－2	支出済額内訳書 【アセッサー講習】		
4	3－3－1	事業実績報告書		
	3－3－2	事業実績報告書 【アセッサー講習】		受講者全員分
	3－3－3	事業実績報告書 【代替職員確保】		
5		収支決算書（見込書）		
6		その他参考となる資料		・領収書等：原本証明をすること ・参加人数が確認できる資料 ・チラシ・資料等

（第３号様式）

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名

千葉県介護人材確保対策事業費補助金実績報告書

年　　月　　日付け千葉県健指指令第　　号で交付決定のあった千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、下記のとおり、当該事業を完了したので、千葉県補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

１　事業区分
２　補助金精算額　　金　　円
３　千葉県介護人材確保対策事業費補助金精算書（別紙３－１）
４　千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出済額予定書（別紙３－２－　　）
５　千葉県介護人材確保対策事業費補助金事業実績報告書（別紙３－３－　　）
６　千葉県介護人材確保対策事業費補助金収支決算書（見込書）
７　その他参考となる資料

（別紙３－１）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金精算書

（単位：円）

総事業費 A	寄付金その他収入済額 B	差引額 （A－B） C	対象経費支出済額 D	基準額 E	選定額 F	補助所要額 G	既交付決定額 H	補助金所要額 I	概算払済額 J	精算金額 （Ｉ－Ｊ） K

（注）１　Ｅ欄には要綱別表の「４　基準額」を記載すること。
２　Ｆ欄には、Ｃ・Ｄ・Ｅ欄を比較して最も少ない額を記載すること。
３　Ｇ欄には、Ｆ欄の額に要綱別表の「５　補助率」欄に定める補助率を乗じて得た額（千円未満切り捨て）を記載すること。
４　Ｉ欄には、Ｇ・Ｈ欄を比較して最も少ない額を記載すること。

（別紙３－２－１）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出済額内訳書

区分	内容	積算内訳	支出済額（円）	添付書類
合計				

（別紙３－２－２）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金支出済額内訳書

【アセッサー講習受講支援事業】

（単位：円）

	受講者氏名	受講費用 A	受講者負担額 B	対象経費 支出済額 D	基準額 E	選定額 F	補助金所要額 G
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
計			0				

（別紙３－ ３－ １）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金　事業実績報告書

事　　業　　実　　績

（注）事業実施日・事業実施場所・事業の効果・事業内容・参加人数等を記入してください。

【添付書類】

・研修等の参加者氏名・所属施設・人数の確認できる名簿（任意様式）

（別紙３－３－２）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金
アセッサー講習受講支援事業　事業実績報告書

アセッサー講習受講者数	人
受講費用　合計額	円

【アセッサー講習受講者】

氏名		
受講日	e-ラーニング日	年　月　日
	確認テスト日	年　月　日
受講費用		円
	うち受講者負担額	円

（注）受講者が複数いる場合には、本様式を複写して、受講者全員分を提出すること。

【添付書類】　・アセッサー講習修了証の写し

（別紙３－３－３）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金
介護福祉士実務者研修に係る代替職員の確保事業　事業実績報告書

研修受講者名 A	研修受講期間（日数） B	代替職員を必要とする日数 C	代替職員名 D	代替職員給与額 E	代替職員への給与総額（Ｃ×Ｅ） F	その他の費用 G
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日間 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日 時間		時給　円	円	円
	年　月～　年　月 （計　日間　）	計　日 時間		時給　円	円	円
				合計	円	円

（注）Ｇ欄には、代替職員ごとに要するその他人件費について記載すること。

【添付書類】　・研修受講者ごとに、研修受講の事実が確認できるもの（例：研修修了証明書の写し、受講日程表等）
・代替職員ごとに、代替勤務した日数・時間及び要した給与額が確認できるもの（例：出勤簿・タイムカードの写し、給与明細書等）

千葉県介護人材確保対策事業費補助金収支決算書（見込書）

歳入		歳出	
項目	金額	項目	金額
県補助金		千葉県介護人材確保対策事業費	
寄付金			
その他収入			
団体負担			
合計		合計	

支払明細書（賃金）

支払日	勤務日	職員名	仕事内容	勤務時間	時給	金額
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
				時間	円	円
					合計	円

支払明細書（旅費）

支払日	日付	職員名	用務	手段	出発地	到着地	交通費（円）	片道・往復	金額（円）
								合計	

（第４号様式）

請　求　書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名

年　　月　　日付け千葉県健指達第　　号で額の確定のあった千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、千葉県補助金等交付規則第１５条の規定により、次のとおり請求します。

請求金額　　金　　円

預金種別	
振込先	金融機関名 支店名
口座番号	
名義人 （カナ）	

【本件責任者及び担当者名】

責任者所属名	
責任者職・氏名	
担当者所属名	
担当者職・氏名	
連絡先	

（第５号様式）

概　算　払　請　求　書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
団　　体　　名
代表者職・氏名

年　　月　　日付け千葉県健指指令第　　号で交付決定のあった千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、千葉県補助金等交付規則第１６条第２項の規定により、次のとおり概算払いされるよう請求します。

請求金額　　金　　円

預金種別	
振込先	金融機関名 支店名
口座番号	
名義人 （カナ）	

【本件責任者及び担当者名】

責任者所属名	
責任者職・氏名	
担当者所属名	
担当者職・氏名	
連絡先	

（第６号様式）

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地
団　体　名
代表者職・氏名

千葉県介護人材確保対策事業費補助金に係る
消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年　　月　　日付け千葉県健指達第　　号で額の確定のあった千葉県介護人材確保対策事業費補助金に係る消費税及び地方消費税仕入控除税額について、下記のとおり報告します。

記

１　補助金確定額又は事業実績報告額　　金　　円

２　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額

金　　円

【添付書類】
・２の金額（消費税及び地方消費税仕入控除税額）の精算内訳が確認できる書類