

外国人介護人材獲得強化事業費補助金交付申請書

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

法人の所在地
法 人 名
代表者職・氏名

年度において外国人介護人材獲得強化事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 交付申請額 円
(補助金所要額) (補助金に係る消費税仕入控除税額等) (補助金額) (千円未満切捨て)
円 - 円 = 円

2 補助事業の区分 (該当する取組すべてにチェックをつけてください。)

- ア 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集
イ 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化
ウ 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動
※ただし、アの活動のみ実施する場合は本事業の対象外とする

3 確認事項 (どちらかにチェックをつけてください。)

法人として他の都道府県で補助を受けていますか。

受けている (予定も含む) 受けていない

※「受けている」にチェックをした場合は詳細が分かるもの(交付決定通知等)を添付すること

口座振替先 金融機関名
支店名
口座種別
口座番号
口座名義人 (カナ)

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

補助金所要額調書 (変更補助金所要額調書、補助金精算書)

(単位:円)

総事業費	寄附金その他の 収入見込み	補助対象経費支 出(予定)額	基準額	消費税仕入控除 税額等	補助金所要額
A	B	C	D	E	F
			500,000		

(注)

- 1 A欄には、外国人介護人材確保獲得強化事業に要した全ての支出の合計金額を記入すること。
- 2 C欄には、A欄からB欄を差し引いた金額のうち、補助対象経費となる経費の合計金額を記入すること。
- 3 E欄には、消費税仕入控除税額等の金額を記入すること。
- 4 F欄には、C欄とD欄を比較していずれか少ない方の額からE欄の額を差し引いた額を記入すること。
- 5 変更補助金所要額調書の場合は、変更前の金額を上段に括弧書きし、変更後の金額を下段に記載すること。

補助金支出予定額内訳書（変更補助金支出予定額内訳書、補助金支出実績額内訳書）

対象経費	支出内容	支出額	内訳
給料		円	
職員手当等		円	
報酬		円	
報償費		円	
旅費		円	
需用費		円	
（消耗品費）			
（燃料費）			
（印刷製本費）			
（光熱水費）			
（修繕料）			
（食糧費）			
会議費		円	
使用料		円	
賃借料		円	
役務費		円	
（雑役務費）			
（通信運搬費）			
（保険料）			
（手数料）			
委託料		円	
合計		円	

※添付書類

- 1 補助金支出予定額内訳書、変更補助金支出予定額内訳書を提出する場合
本事業に係る経費内訳を具体的に示すもの（経費の見積書の写し等）
- 2 補助金支出実績額内訳書を提出する場合
本事業に係る経費が支出された事実を証するもの（領収書の写し等）

（注）変更補助金支出予定額内訳書の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。

事業計画書（変更事業計画書、事業実績書）

1 事業の内容等

区 分	内 容	実施(予定)時期	備 考
ア 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集			
イ 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化			
ウ 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動			

2 事業完了（予定）年月日

年 月 日

3 添付書類

(1) 事業計画書及び変更事業計画書を提出する場合

実施予定の行程表等に関する資料

(2) 事業実績書を提出する場合

実施された行程表等に関する資料

(注) 変更事業計画の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。

事業実績書 (詳細)

1 事業実績

(1) 訪問情報

訪問国	
滞在期間	
訪問先	

(2) 当事業を通しての受入 (予定含む) の外国人人数

在留資格	人数	受入時期

2 事業実績 (該当する取組すべて記載してください)

ア 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集

実施内容	
効果・成果	
課題・原因	
対応策	

イ 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化

実施内容	
効果・成果	
課題・原因	
対応策	

ウ 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動

実施内容	
効果・成果	
課題・原因	
対応策	

収支予算書 (変更収支予算書、収支決算書)

1 収入の部

区 分	予 算 額 (変更予算額) (決算額)	(予 算 額)	比 較		備 考
			増	△減	
	円	円	円	円	
計					

2 支出の部

区 分	予 算 額 (変更予算額) (決算額)	(予 算 額)	比 較		備 考
			増	△減	
	円	円	円	円	
計					

様式第6号（用紙 日本産業規格A4縦型）

外国人介護人材獲得強化事業計画変更承認申請書

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

法人所在地
法人名
代表者職・氏名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた外国人介護人材獲得強化事業の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。

1 計画変更の理由

2 変更の内容

（注）以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

資 金 状 況 調 べ

区分 月別	収 入				支 出				差 引 残 高
				計				計	
月	円	円	円	円	円	円	円	円	円
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
月									
計									

(注) 未経過の月分については、見込額を計上すること。

様式第9号 (用紙 日本産業規格A4縦型)

実 績 報 告 書

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

法人所在地
法人名
代表者職・氏名

年 月 日付け 第 号により補助金交付の決定を受けた外国人介護人材獲得強化事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

様式第10号 (用紙 日本産業規格A 4縦型)

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金交付の決定（確定）を受けた外国人介護
人材獲得強化事業費補助金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

法人所在地
法 人 名
代表者職・氏名

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

消費税仕入控除税額等報告書

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

法人所在地
法人名
代表者職・氏名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた静岡県外国人介護人材獲得強化事業費補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定したので、次のとおり報告します。

- | | | |
|------------------------------------|---|---|
| 1 補助金の確定額 | 金 | 円 |
| （ 年 月 日付け 第 号による額の確定通知額） | | |
| 2 補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等 | 金 | 円 |
| 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等 | 金 | 円 |
| 4 補助金返還相当額（3の額から2の額を差し引いた額） | 金 | 円 |

5 添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する。

（注）以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名