別記

第１号様式（第４条関係）

第　　　号

　　年　　月　　日

　岐阜県知事　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者の職氏名 |  |

　　　　年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金交付申請書

　このことについて、下記により関係書類を添えて申請します。

記

　１　申請額　　　　　金　　　　　　　　　　円

　２　所要額調書（別紙１）

　３　技能実習生・特定技能外国人受入調書（交付申請用）（別紙２）

　４　事業実施計画書（別紙３）

　５　支出予定額内訳書（別紙４）

　６　添付書類

　（１）技能実習計画認定通知書又は雇用契約書の写し

　（２）その他知事が必要と認める書類

（別紙１）

　　年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金所要額調書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費 | 寄附金その他 の収入額 | 差引額 （Ａ）－（Ｂ） | 補助対象経費 の支出予定額 | 基準額 | 県補助基本額 | 県補助所要額 |
| （Ａ） | （Ｂ） | （Ｃ） | （Ｄ） | （Ｅ） | （Ｆ） | （Ｇ） |
|  |  |  |  |  |  |  |
| （×1/2の額） |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本件に係る  事務担当者 |  | 担当者連絡先  電話番号 |  | 担当者連絡先  メールアドレス |  |

注 １　（Ａ）欄には、当該事業を行うために要する総事業費を記入してください。

　２　（Ｂ）欄には、当該事業に係る収入額を記入してください。

　３　（Ｄ）欄には、（Ａ）欄の事業費のうち、補助対象経費の支出予定額を記入してください。

　 ４　（Ｅ）欄には、「（別紙２）技能実習生・特定技能外国人受入調書（交付申請用）」の「1事業所当たりの上限に基づく補助基準額合計」の金額を記入してください。

　５　（Ｆ）欄には、（Ｃ）欄、（Ｄ）欄及び（Ｅ）欄を比較して最も少ない額を記入してください。

　６　（Ｇ）欄には、（Ｆ）欄の額に１／２を乗じて得た額（1,000円未満切り捨て）を記入してください。

（別紙２）

　　技能実習生・特定技能外国人受入調書（交付申請用）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏名 | 国籍 | 受入事業所名 | 申請年度の受入事業所就労（予定）期間 | 申請年度の受入事業所での事業(予定)月数 | 1人当たりの補助基準額（円） (15万円×事業(予定)月数÷12) |
| １ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ２ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ３ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ４ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ５ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ６ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ７ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ８ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ９ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| １０ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| 1人当たりの補助基準額合計 | | | | | |  |
|  | | | | | | |
| 1事業所当たりの上限に基づく補助基準額合計（Ａ） | | | | | |  |

※（Ａ）欄には、基準額の上限（1事業所当たり300,000円）に基づいて算出した補助基準額の合計額を記入してください。

（別紙３）

事　業　実　施　計　画　書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ｎｏ． |  |  |
| 技能実習生又は 特定技能外国人の氏名 |  | |
| 国籍 |  | |
| 受入事業所名 |  | |
| 雇用開始年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 申請年度の受入事業所 就労（予定）期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | |
| 申請時の日本語能力 試験等のレベル |  | |
| 日本語学習の方法 （具体的に） |  | |

注　外国人介護人材ごとに作成してください。

（別紙４）

　　　　支　出　予　定　額　内　訳　書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経 費 区 分 | 金　額 | 積 算 内　訳 |
| 報償費  　旅費  　需用費  　（消耗品費）  　（印刷製本費）  　（教材費）  　役務費  　（通信運搬費）  　（手数料）  　（保険料）  　使用料及び賃借料  　委託料  　補助金  　備品購入費 | 円 |  |
| 合　　計 |  |

注　経費区分ごとに金額及び積算内訳を記入してください。