

年 月 日

(宛先)新潟市長

申請者 所在地

名称

代表者

補助金等交付申請書

補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

- | | |
|--------------------|----------------------------------|
| 1 補助事業の名称 | 新潟市介護職員等キャリアアップ支援事業 |
| 2 補助事業の目的及び内容 | 別紙事業計画書のとおり |
| 3 補助対象経費 | 別紙収支予算書のとおり |
| 4 交付申請額 | 金 円
(補助率 1 / 2 以内, 上限 1 0 万円) |
| 5 補助事業の着手 (予定) 年月日 | 年 月 日 |
| 6 補助事業の完了 (予定) 年月日 | 年 月 日 |
| 7 情報の公表の内容, 方法及び時期 | |
| 8 添付書類 | |
| | (1) 補助事業に係る事業計画書 |
| | (2) 補助事業に係る収支予算書 |
| | (3) 法人における介護人材の育成・定着に関する考え方 |
| | (4) 申請日時点における新潟市内にある事業所の名称等一覧 |

新潟市介護職員等キャリアアップ支援事業計画書（添付書類1）

No.	研修の名称（ ）
目的	
時期	年 月 日～ 年 月 日
実施場所	
実施事業所名	
研修内容	

No.	研修の名称（ ）
目的	
時期	年 月 日～ 年 月 日
実施場所	
実施事業所名	
研修内容	

※研修ごとに記入してください。

新潟市介護職員等キャリアアップ支援事業収支予算書（添付書類2）

（単位：円）

No.	研修の名称（ ）	
<u>収入の部</u>		予 算 額
法人負担額		円
受講者負担額		円
小 計		円
<u>支出の部</u>		予 算 額 （補助対象額）
報償費		円 （ 円）
負担金		円 （ 円）
旅費		円 （ 円）
消耗品費		円 （ 円）
印刷製本費		円 （ 円）
使用料及び賃借料		円 （ 円）
その他		円 （ 円）
小 計		円 （ 円）

※研修ごとに記入してください。

※その他については、備考欄に具体的な支出内容をご記入ください。

収支予算書一覧

No.	研修の名称	法人負担額
No. 1		円
No. 2		円
No. 3		円
法人負担額の合計（収入の部）		円
No.	研修の名称	補助対象額
No. 1		円
No. 2		円
No. 3		円
補助対象額の合計（支出の部）		円

※法人負担額（収入の部）≧補助対象額（支出の部）の合計となります。

※複数の研修を実施する場合は、最後のページに収支予算書一覧を作成してください。

法人における介護人材の育成・定着に関する考え方（添付書類3）

現 状	
課 題	
今後の方針	

