

## 鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付要領

令和5年7月1日制定

令和8年2月20日改正

(趣旨)

第1条 介護に従事する人材の確保及び介護職員の資質の向上を図るため、予算の範囲内において、介護職員初任者研修等に係る費用の一部を助成するものとし、鈴鹿市補助金等交付規則(平成29年鈴鹿市規則第39号。以下「交付規則」という。)及び鈴鹿市補助金等交付要綱(平成29年鈴鹿市要綱第97号)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(対象研修)

第2条 鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金(以下「助成金」という。)の交付対象となる研修は、介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第3条第1項第1号イ又はロに掲げる研修で、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の23第1項に規定する次の各号の課程の研修(以下「対象研修」という。)とする。

- (1) 介護職員初任者研修
- (2) 生活援助従事者研修

(交付対象者)

第3条 助成金の交付の対象となる者(以下「交付対象者」という。)は、次の各号のすべてを満たす者とする。

- (1) 本助成金の交付申請を行う時点で、満55歳以下の者。
- (2) 対象研修のいずれかを修了している者。
- (3) 対象研修の修了日から起算して6か月以内に市内に所在する別表1のいずれかを実施する指定事業所(以下「対象事業所」という。)に直接雇用により就労し、又3か月以上(休職期間を除く)継続して介護職員として勤務し、現在も在職している者。ただし、対象研修の修了時点で対象事業所に直接雇用により勤務している場合は、対象研修の修了日から起算して3か月以上(休職期間を除く)継続して介護職員として勤務し、現在も在職しているものとする。
- (4) 対象研修の受講に係る費用を完納している者。
- (5) 本助成金の交付を受けたことがない者。

(6) 対象研修に係る他の助成を受けていない者。

(7) 対象研修の修了日から起算して1年以内である者。

(交付対象経費)

第4条 助成金の交付の対象となる経費(以下「交付対象経費」という。)は、対象研修の受講に係る受講料及び教材費とする。ただし、分割払いに伴う手数料及び補講料並びに追試受験料等は、交付対象経費から除く。

(助成金の額)

第5条 助成金の額は、交付対象経費に2分の1を乗じた額とする。ただし、助成金の額は4万円を上限とする。

2 前項の助成金の額は、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てた額とする。

(交付の申請等)

第6条 助成金の交付を受けようとする者は、鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付申請書(第1号様式)に次の各号の関係書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、交付規則第3条に規定する事業計画書及び収支予算書等の提出については、これを省略するものとする。

(1) 対象研修を修了したことを証する書類の写し

(2) 対象研修の受講料及び教材費の支払いを証する書類の写し

(3) 就労証明書(第2号様式)

(4) その他市長が必要と認める書類

2 前項に定める交付の申請は、交付規則13条に規定する実績の報告を兼ねるものとする。

(交付の決定及び額の確定)

第7条 市長は、前条に定める助成金の申請があったときは、その内容を審査の上、交付の決定及び額の確定を行い、交付対象者に鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付決定通知書兼額確定通知書(第3号様式)により通知するものとする。

(対象事業所への送付)

第8条 市長は、前条に定める通知と併せて、交付の決定に関し、交付対象者が勤務する対象事業所に鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金の交付決定者の勤続支援のお願い(第4号様式)を送付するものとする。

(助成金の支払)

第9条 第7条に定める交付の決定及び額の確定を受けた交付対象者(以下「交付決定者」

という。)は、助成金の交付請求をしようとするときは、交付請求書(第5号様式)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定による適切な助成金の交付請求を受けたときは、請求の日から 30 日以内に交付決定者に助成金を支払うものとする。

(アンケート調査)

第10条 市長は、第6条第1項第3号に規定する就労証明書を発行した対象事業所を対象に、第7条の規定に基づき通知した日から起算して6か月から1年を経過した交付決定者に関し、アンケート調査を実施するものとする。

(補則)

第11条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、令和5年7月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年2月20日から施行する。

別表1(第3条関係)

介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条第1項に規定する居宅サービス(訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除く。)
法第8条第14項に規定する地域密着型サービス
法第8条第26項に規定する施設サービス
法第8条の2第1項に規定する介護予防サービス(介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を除く。)
法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービス

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

（宛先） 鈴鹿市長

鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付申請書

鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金の交付を受けたいので、鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付要領第6条の規定により、以下のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者	住所	(郵便番号 - )		
	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年	月	日
	電話番号(日中連絡可能な番号)	-	-	
申請内容	研修名 (いずれかに○)	介護職員初任者研修		
		生活援助従事者研修		
	交付対象経費 (受講料+教材費)	円	※分割払いに伴う手数料及び補講料並びに追試受験料等は、交付対象経費から除く。	
	交付申請額	円	※交付対象経費の2分の1(千円未満切り捨て)を記入する。(上限4万円)	
	添付書類 (確認のうえ、すべてに○)	<u>対象研修を修了したことを証する書類の写し</u> ※研修修了証明書のコピー  <u>対象研修の受講料及び教材費の支払いを証する書類の写し</u> ※研修実施事業者が発行した領収書のコピーであること。 ※研修及び研修実施事業者の名称、金額の内訳(受講料、教材費等)が記載されていること。  <u>就労証明書(第2号様式)</u> ※発行日から1か月以内のもので、原本であること。		
確認事項	以下の事項について、該当するものに○をつけてください。 ※該当しない項目がある場合は、申請要件を満たしません。			
	1	申請日現在、満55歳以下である。		
	2	対象研修を修了している。		
	3	対象研修の修了日から起算して6か月以内に、勤務証明書記載の事業所に直接雇用により就労し、又3か月以上(休職期間を除く)継続して介護職員として勤務し、現在も在職している。 ※対象研修の修了時点で勤務証明書記載の事業所に直接雇用により勤務している場合は、対象研修の修了日から起算して3か月以上(休職期間を除く)継続して介護職員として勤務し、現在も在職していること。		
	4	対象研修の受講に係る費用を完納している。		
	5	本助成金の交付を受けたことがない。		
	6	対象研修に係る他の助成を受けていない。		
	7	対象研修の修了日から起算して1年以内である。		

年 月 日

就労証明書

（宛先） 鈴鹿市長

法人所在地

法人名

代表者職

代表者名

㊟

下記の者は、介護職員として下記就労事業所に就労していることを証明します。

記

被 雇 用 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
就 労 事 業 所	名 称	
	所在地	(郵便番号 - )
	施設・サービス種別	※介護保険サービスを行う指定事業所のサービス名称を記載してください。(例)訪問介護
勤 務 期 間	介護職員として 年 月 日 から現在まで 3か月以上継続して就労しています。	
事 務 担 当 者		連 絡 先 - -

※被雇用者とは、介護事業所等の設置者に直接雇用されている者で、派遣社員等は含まれません。

※記載事項を訂正する場合は、訂正箇所にも二重線を引き、代表者名の欄に押印された印を押印してください。

※本証明書の有効期間は、発行日から1か月間です。

第3号様式（第7条関係）

鈴 長 第 号  
年 月 日

様

鈴鹿市長 末 松 則 子

鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付決定通知書兼額確定通知書

年 月 日付けで申請のありました給付金の交付については、下記のとおり交付することに決定し、交付額を確定しましたので、鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付要領第7条の規定により通知します。

記

- 1 給付金の名称 鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金
- 2 交付決定額 \_\_\_\_\_円

鈴 長 第 号

年 月 日

様

鈴鹿市長 末 松 則 子

鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金の交付決定者の勤続支援のお願い

貴事業所の被雇用者から当該就労証明書を添えて鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金の申請があり、審査の結果、下記のとおり交付を決定しました。

本助成金は介護に従事する人材の確保及び介護職員の資質の向上を図ることを目的として交付をしていることから、交付決定者が貴事業所において、介護職員として継続して働くことができるよう御支援をお願いいたします。

なお、本助成金の交付決定後、6か月から1年を経過したのちに、事業所様に向けて交付決定者に関するアンケート調査の実施を予定していることを申し添えます。

記

- 1 給付金の名称 鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金
- 2 交付決定日 年 月 日
- 3 交付決定者
- 4 研修の名称

年 月 日

（宛先） 鈴鹿市長

住 所

氏 名

電 話 番 号

鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付請求書

年 月 日付け鈴長第 号で決定通知のあった鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金について、鈴鹿市介護職員初任者研修費等助成金交付要領第9条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請 求 金 額

円

振 込 口 座	
金 融 機 関 名	
支 店 名	
口 座 種 別	
口 座 番 号	
口 座 名 義 人	
口 座 名 義 人（カナ）	

検収： 年 月 日 印