

市川市介護職員初任者研修費用助成事業
市川市介護福祉士実務者研修費用助成事業
補助金申請の手引き

令和5年6月改訂

市川市 福祉部 介護保険課

目次

- 市川市介護職員初任者研修費用助成事業補助金について・・・・・・・・・・ 1
- 市川市介護福祉士実務者研修費用助成事業補助金について・・・・・・・・・・ 2
- 補助金交付申請手続きについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 対象となる介護保険サービスについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 市川市介護職員初任者研修等費用助成事業補助金 Q&A 集・・・・・・・・・・ 5
- 市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 記入例（交付申請書兼交付請求書、就業証明書）・・・・・・・・・・・・・・ 16

市川市介護職員初任者研修費用助成事業補助金

市川市では、高齢者の介護に従事する人材を確保し、安心できる介護サービスを提供するため、介護職員初任者研修を修了した方に対し、要した費用の一部を助成しています。

対象者

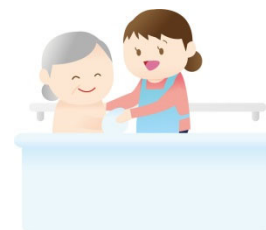
以下のすべてを満たす方

- (1) 介護職員初任者研修の課程を修了し、本事業に係る申請書を提出する日の前2年間に当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けていること
- (2) 申請時に6ヶ月以上継続して市川市内の同一の介護保険サービス事業所等に勤務していること
(※当該事業所の運営法人等に介護職員として雇用されていること)
- (3) 市川市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税等を滞納していないこと
- (4) 研修に係る費用について、他に助成を受けていないこと

助成額

研修費用の半額（50,000円を上限とします）

※介護職員初任者研修の受講料及び教材費が対象となります。



募集人数

25人程度（先着順、予算の範囲内）

※募集人数に達した場合は、市川市公式Webサイトにてお知らせします。

申請期限

令和5年6月12日～令和6年3月15日（必着）まで

申請方法

郵便もしくは持参にて書類（市川市公式Webサイトに掲載中）を提出してください。

※ホーム>暮らしの情報>暮らしのできごと>高齢者>その他の関連情報

「介護職員初任者研修費用助成事業・介護福祉士実務者研修費用助成事業のご案内」

<http://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000217.html>

※【提出先】〒272-8501 市川市八幡1-1-1

市川市役所 介護保険課 管理グループ 宛

お問合せ先

介護保険課 管理グループ（電話 047-712-8540）

市川市介護福祉士実務者研修費用助成事業補助金

市川市では、高齢者の介護に従事する人材を確保し、安心できる介護サービスを提供するため、介護福祉士実務者研修を修了した方に対し、要した費用の一部を助成しています。

対象者

以下のすべてを満たす方

- (1) 介護福祉士実務者研修の課程を修了し、本事業に係る申請書を提出する日の前2年間に当該研修を修了した旨の証明書の交付を受けていること
- (2) 申請時に6ヶ月以上継続して市川市内の同一の介護保険サービス事業所等に勤務していること
(※当該事業所の運営法人等に介護職員として雇用されていること)
- (3) 市川市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税等を滞納していないこと
- (4) 研修に係る費用について、他に助成を受けていないこと

助成額

研修費用の半額（100,000円を上限とします）

※介護福祉士実務者研修の受講料及び教材費が対象となります。



募集人数

25人程度（先着順、予算の範囲内）

※募集人数に達した場合は、市川市公式Webサイトにてお知らせします。

申請期限

令和5年6月12日～令和6年3月15日（必着）まで

申請方法

郵便もしくは持参にて書類（市川市公式Webサイトに掲載中）を提出してください。

※ホーム>暮らしの情報>暮らしのできごと>高齢者>その他の関連情報

「介護職員初任者研修費用助成事業・介護福祉士実務者研修費用助成事業のご案内」

<http://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000217.html>

※【提出先】〒272-8501 市川市南八幡1-1-1
市川市役所 介護保険課 管理グループ 宛

お問合せ先

介護保険課 管理グループ（電話 047-712-8540）

【 補助金交付申請手続 】

- 「介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修」を修了
※申請日の前2年間に研修を修了した方
- 市川市内の同一の介護保険サービス事業所で、6ヶ月以上継続して勤務

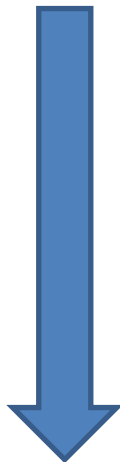


勤務先の法人から「就業証明書（様式第2号）」を発行してもらう
※発行後、速やかに申請してください



つぎの書類を郵便もしくは持参で市川市介護保険課へ提出
令和6年3月15日（金）が申請期限です（必着）

- ①交付申請書兼交付請求書（様式第1号）
 - ②介護職員初任者研修もしくは介護福祉士実務者研修を修了した旨の証明書の写し
 - ③市川市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税並びに延滞金を滞納していないことを証明する書類（納税証明書等）
 - ④就業証明書（様式第2号）
 - ⑤領収書の写し
- ※①において添付書類省略の同意の記載があれば、③の提出は省略できます



市川市

書類の審査

市税等納付確認
※③を省略した場合

可否決定通知書の送付後、
補助金の支払い

可否決定通知書・補助金の受け取り

【 対象となる介護保険サービス 】

つぎのいずれかのサービスを行う市内の事業所又は施設で 6 ヶ月以上継続して勤務した場合を対象とします。

※有料老人ホームについては、「介護付き有料老人ホーム」のみ対象となります。

1	訪問介護
2	訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護
3	通所介護
4	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション
5	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護
6	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護
7	特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護
8	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
9	夜間対応型訪問介護
10	地域密着型通所介護
11	認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
12	小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
13	認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
14	地域密着型特定施設入居者生活介護
15	看護小規模多機能型居宅介護
16	地域密着型介護老人福祉施設
17	介護老人福祉施設
18	介護老人保健施設
19	介護医療院

市川市介護職員初任者研修等費用助成事業 補助金 Q&A 集

【 補助金の対象者・対象となる費用について 】

Q1. 他市町村在住ですが、助成の対象となりますか。

A. 市川市内の介護保険サービス事業所等（手引きに記載があるもの）の運営法人等に、介護職員として雇用されている方であれば対象となります。

Q2. 非常勤での勤務は、助成の対象となりますか。

A. 対象となります。ただし、市川市内の介護保険サービス事業所等（手引きに記載があるもの）の運営法人等に、介護職員として雇用されている方に限りません。

Q3. 有料老人ホームは、対象となりますか。

A. 介護保険サービス事業所を対象に助成を受け付けているため、「介護付き有料老人ホーム」のみが要件に該当します。また、当該事業所の運営法人等に、介護職員として雇用されている方を助成の対象としています。詳しくは、本手引き 4 頁「対象となる介護保険サービス」一覧をご参照ください。

Q4. 最近初任者研修を修了し、介護職員として就労を始めたのですが、すぐに申請できますか。

A. すぐにはご申請いただけません。事業所に就職されてから6か月以上継続して就業されている方は、ご申請いただけます。

(例) 2024年1月20日から就業開始の方

→ 2024年7月21日以降、申請が可能となります。

Q5. 研修を修了し、市内事業所に6か月以上就業しましたが、現在は退職しています。この場合、助成の対象になりますか。

A. 対象となりません。申請日において、6か月以上継続して事業所に就業していることを要件としています。

Q6. 研修費用について、ハローワークや就業先の事業所から助成を受けました。残りの金額について、市から助成を受けることはできますか。

A. 研修費用について、他機関及び他制度から既に助成を受けている場合は、本市助成制度の対象外となります。

他機関及び他制度とは、以下のものを指します。

(例)・ハローワーク及び就業先の事業所など

- ・ほかの市町村や県などの自治体が行う制度
- ・教育訓練給付（国の制度）等の公的制度

Q7. 既に市川市から初任者研修の費用の助成を受けたのですが、実務者研修の費用についても助成を受けられますか。

A. 助成を受けられます。

Q8. 通信制（オンライン）での受講も対象となりますか。

A. 対象となります。修了証明書を交付されており、申請の要件を満たしている方は、ご申請いただけます。

Q9. 研修を受講するための入学金や交通費は助成の対象となりますか。

A. 入学金や交通費などの費用は、助成の対象となりません。受講料及び教材費のみが助成の対象となります。

Q10. 研修の受講先の指定や制限はありますか。

A. 研修の受講先について、指定や制限はございません。市外で開催される研修も助成の対象となります。

Q11. 代理申請は可能ですか。

A. ご本人による申請を原則とします。特別な事情がある場合は、介護保険課までお問い合わせください。

【 領収書について 】

Q12. 領収書が手元にない、または領収書を紛失してしまった場合、
どのように申請したら良いですか。

A. 原則、研修の受講先の事業者へ領収書の再発行を依頼してください。

ただし、銀行の口座振替やコンビニ支払いにより研修費用をお支払いされた方については、当該研修の支払いを証明できる書類があれば、ご申請いただける場合がございますので、一度介護保険課までお問い合わせください。

(例) 当該研修の振込証明書と修了証明書に記載されている研修生番号が照合できる場合など

Q13. 領収書に、受講料と教材費がまとめて記載されており、内訳がわかりません。申請書にはどのように記載すればいいですか。

A. 受講料を記載する欄に、合計額をまとめて記載してください。

市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、本市における介護保険サービスに従事する者の確保及び介護保険サービスの安定的な提供を図るため、介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修の課程を修了した者であって、6月以上継続して同一の介護保険サービス事業所等に勤務しているものに対し、予算の範囲内において、市川市介護職員初任者研修等費用補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、市川市補助金等交付規則（平成8年規則第36号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 介護職員初任者研修 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号イ及びロに掲げる研修をいう。
- (2) 介護福祉士実務者研修 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に規定する文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校又は都道府県知事の指定した養成施設において実施する研修をいう。
- (3) 介護保険サービス事業所等 アに掲げるサービスの事業を行う事業所又はイに掲げる施設であって、市内に存するものをいう。

ア 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。）、地域密着型サービス、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。）又は地域密着型介護予防サービス

イ 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院

2 前項に規定するもののほか、この要綱において使用する用語は、介護保険法（平成9年法律第123号）、介護保険法施行令及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）において使用する用語の例による。

（補助対象者）

第3条 補助金の交付対象となる者は、次に掲げる要件を満たす者とする。

- (1) 介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修の課程を修了し、規則第3条第1項の申請書を提出する日前2年間に当該介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了した旨の証明書の交付（当該証明書の再交付を除く。）を受けた者であること。
- (2) 規則第3条第1項の申請書を提出する日において、6月以上継続して同一の介護保険サービス事業所等に勤務している者であること。
- (3) 規則第3条第1項の申請書を提出する日の属する年度の前年度及び当該年度の本市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税並びにこれらの税に係る延滞金を滞納していないこと。

（補助対象経費）

第4条 補助金の交付対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修に要する次に掲げる経費とする。

- (1) 受講料
- (2) 教材費（介護職員初任者研修若しくは介護福祉士実務者研修又は介護員若しくは介護福祉士として行う介護以外の目的に使用することができないものと市長が認める教材に係る経費に限る。）

（補助金の額）

第5条 補助金の額は、補助対象経費の合計額に2分の1を乗じて得た額（その額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。ただし、次の各号に掲げる補助対象経費に係る研修の区分に応じ、当該各号に掲げる額を限度とする。

- (1) 介護職員初任者研修 50,000円

(2) 介護福祉士実務者研修 100,000円

(交付の申請)

第6条 規則第3条第1項の申請書は、市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付申請書兼交付請求書(様式第1号)とする。

2 前項の申請書は、規則第13条の補助事業等実績報告書及び規則第16条の交付請求書を兼ねるものとする。

3 第1項の申請書の添付書類は、次に掲げるとおりとする。

(1) 介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了した旨の証明書の写し

(2) 第3条第3号に掲げる要件を満たすことを証する書類

(3) 就業証明書(様式第2号)

(4) 補助対象経費に係る領収書の写し

(5) その他市長が必要と認める書類

4 市長は、前項第2号に掲げる書類により証明すべき事実を公簿等により確認することができるときは、第1項の申請書を提出した者の同意を得て当該書類の提出を省略させることができる。

5 第1項の申請書の提出期限は、当該年度の末日とする。

(国等による補助との調整)

第7条 前条第1項の申請書を提出した者が補助対象経費について次に掲げる者による補助を受けているときは、補助金の交付は行わない。

(1) 国、他の地方公共団体若しくは独立行政法人又はこれらの者から委託を受けた者

(2) 第3条第2号の規定に係る介護保険サービス事業所等を運営している者
(決定の通知)

第8条 規則第6条の規定による通知は、市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付可否決定通知書(様式第3号)により行うものとする。

(補助金の交付)

第9条 市長は、補助金の交付を可とする旨の通知をしたときは、速やかに、

補助金の交付を申請した者が指定した金融機関の口座に補助金を振り込むものとする。

(補則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年6月7日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年6月5日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年9月18日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱の規定は、平成30年9月18日以後の申請に係る市川市介護職員初任者研修等費用補助金について適用し、同日前の申請に係る市川市介護職員初任者研修等費用補助金については、なお従前の例による。

市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付申請書兼交付請求書

年 月 日

市川市長

申請者	(郵便番号 -)
	(電話番号 - -)
	メールアドレス
氏 名	

市川市介護職員初任者研修等費用補助金の交付を受けたいので、市川市補助金等交付規則及び市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱の規定により、次のとおり申請します。

研修の種類	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修	
介護職員養成研修事業者等	所在地	(郵便番号 -) (電話番号 - -)
	名 称	
補助対象経費の内訳	受講料	円
	教材費	円
交付申請額	, 000 円	
添付書類	① 介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了した旨の証明書の写し ② 本市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税並びにこれらの税に係る延滞金を滞納していないことを証明する書類 ③ 就業証明書(様式第2号) ④ 領収書の写し ⑤ その他市長が必要と認める書類	

○ 添付書類省略のための同意

私は、添付書類②に掲げる書類(本市に納付すべき市民税、固定資産税及び都市計画税並びにこれらの税に係る延滞金を滞納していないことを証明する書類)を市の職員が公簿等で確認することについて

同意します。 同意しません。

※「同意しません。」を選んだ方は、必要な書類を添付してください。

○ 他の補助等を受けていないことの確認

国、他の地方公共団体若しくは独立行政法人若しくはこれらの者から委託を受けた者又は申請者が6月以上継続して勤務している介護保険サービス事業所等を運営している者による補助を

受けていません。 受けています。

※「受けています。」を選んだ方は、補助の対象者となりません。

振込先	銀行 信用組合 信用金庫 農協	支店 出張所
	口座種別 普通 ・ 当座	口座番号
	口座 名義人	フリ ガナ

市川市長

就 業 証 明 書

設置法人 { 名 称
所在地
連絡先
代表者氏名

代表者

印

事業所 { 事業者番号
名 称
所在地
連絡先
管理者氏名

管理者印

市川市介護職員初任者研修等費用補助金の交付の申請に当たり、下記の者について下記のとおり証します。

記

<p>下記に記載される者は</p> <p style="text-align: center;">年 月 日から当事業所で雇用していることを証します。</p> <p>また、（介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修）に要する受講料又は教材費に対する補助をしていないことを証します。</p>		
雇 用 さ れ て い る 者	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	従業者の種別	
	常勤・非常勤の別	常勤 ・ 非常勤 （どちらか該当する方に○をしてください。）

記載者 職・氏名 ()

市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付可否決定通知書

第 号
年 月 日

様

市川市長

年 月 日付けで申請のあった市川市介護職員初任者研修等費用補助金の交付について、市川市補助金等交付規則及び市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱の規定により、次のとおり決定したので通知します。

(1) 補助金の交付について

研修の種類	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修
交付の可否	
否の場合の理由	
その他	

(2) 補助金の交付決定額について

交付決定額	
-------	--

⑨ 市川市補助金等交付規則第18条第1項の規定により、次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは、交付の決定の全部又は一部を取り消すことがあります。その場合、当該取消しに係る部分に関する補助金について、同規則第19条第1項の規定により返還を命じることがあります。

- (1) 偽りその他不正の手段により補助金の交付の決定を受けたとき。
- (2) 暴力団等であることが判明したとき。
- (3) その他市川市補助金等交付規則に違反したとき。

(教示)

市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付申請書兼交付請求書

令和●年●月●日

市川市長

申請者	(郵便番号 272 - 0021) 市川市八幡〇一△一□
	(電話番号 047-〇〇〇-□□□□)
	メールアドレス 〇〇〇〇〇@△△△△△.jp
氏名 市川 太郎	

市川市介護職員初任者研修等費用補助金の交付を受けたいので、市川市補助金等交付規則及び市川市介護職員初任者研修等費用補助金交付要綱の規定により、次のとおり申請します。

研修の	初任者研修及び実務者研修のセット講座を受講された場合は、各研修ごとに本申請書（様式第1号）を作成のうえ、提出してください。	
介護職員養成研修事業者等	所在地 市川市南八幡△一□一〇	(電話番号 047-□□□-△△△△)
	名称 〇〇〇スクール △△△校	
補助対象経費の内訳	受講料	86,400円 円
	教材費	5,000円 円
交付申請額	45,000円	
添付書類	① 介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了した旨の証明書の写し ② 本市に納付すべき市民税、固定資産税に係る延滞金を滞納していないこと ③ 就業証明書(様式第2号) ④ 領収書の写し ⑤ その他市長が必要と認める書類	

受講料と教材費の合計の半額が交付申請額です。

例) 86,400円 + 5,000円 = 91,400円

91,400円 × 1/2 = 45,700円

※1,000円未満は切り捨てです。

45,700円 ⇒ 45,000円

※(交付申請額)

※上限額は、初任者研修が50,000円、実務者研修が100,000円となります。

- 添付書類省略のための同意
 私は、添付書類②に掲げる書類(本市に納付すべき市民税、固定資産税に係る延滞金を滞納していないこと)並びにこれらの税に係る延滞金を滞納していないことを確認することについて
- 同意します。 同意しません。
- ※「同意しません。」を選んだ方は、必要な書類を添付してください。

- 他の補助等を受けていないことの確認
 国、他の地方公共団体若しくは独立行政法人若しくはこれらの者から委託を受けた者又は申請者が6月以上継続して勤務している介護保険サービス事業所等を運営している者による補助を
- 受けていません。 受けています。
- ※「受けています。」を選んだ方は、補助の対象者となりません。

振込先	○○ 銀行 信用組合 信用金庫 農協	△△ 支店 出張所	
	口座種別 普通 ・ 当座	口座番号 〇〇〇〇〇〇	
	口座名義人 市川 太郎	フリガナ イチカワ タロウ	

記入例：勤務先の法人が発行してください

様式第2号（第6条関係）

令和×年 6月 20日

市川市長 発行後、速やかに申請してください。

就業証明書

設置法人

- 名称 **株式会社**○○○○○
- 所在地 **市川市南八幡**□-□-□
- 連絡先 **047-△△△-○○○**
- 代表者氏名 **代表取締役** ○○ ○○ 代表者印

事業所

- 事業者番号 ○○○○○○○○○○
- 名称 ○○○**テイサービス**
- 所在地 **市川市南八幡**○-○-○
- 連絡先 **047-□□□-○○○**
- 管理者氏名 □□ □□ 管理者印

市川市介護職員初任者研修等費用補助金の交付の申請に当たり、下記の者について下記のとおり証します。

記

下記に記載される者は

令和〇 年 **12** 月 **1** 日から当事業所で雇用していることを証します。

また、介護職員初任者研修（介護福祉士実務者研修）に要する受講料又は教材費に対する補助をしていないことを証します。

雇用されている者	氏名	市川 太郎
	住所	市川市八幡 ○-△-□
	電話番号	047-○○○-□□□□
	従業者の種別	介護職員
	常勤・非常勤の別	常勤 <u>・ 非常勤</u> （どちらか該当する方に○をしてください。）

記載者 職・氏名（ **総務** △△ △△ ）

<問合せ先>

市川市 福祉部 介護保険課

〒272-8501

市川市八幡1-1-1 (市役所本庁舎2階)

電話 047(712)8540 (直通)

FAX 047(712)8733