

宇部市長 様

(申請者) 法人住所 : 宇部市〇〇番〇号  
法人名 : 社会福祉法人 〇〇〇〇  
代表者職・氏名 : 理事長 〇〇 〇〇

担当者氏名 : ▲▲ ▲▲  
担当者連絡先 : 083-123-4567

宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金交付申請書

宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金交付要綱に基づき補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 採用実績

勤務する事業所	デイサービス〇〇〇〇
サービス種別	地域密着型通所介護
採用者氏名	〇〇 〇〇
採用年月日	令和 8 年 1 月 1 日
採用の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 人材紹介業者を活用して介護職員等を採用 <input type="checkbox"/> 外国人介護人材を介護職員等として採用 ( )

2 補助対象経費

☒ 補助対象経費について、他の公的な機関等から助成金等を受けていません。

No	経費の内訳（支出した額の内容が分かるように記入すること）	支出済額
1	紹介手数料	1,200,000
2		
3		
4		
5		
6		
7	※ 内容が分かるように記入し、領収書等にNoを記入すること	
8	※ 経費の内訳については、別紙の任意様式で積算してもよい	
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
合計		1,200,000
補助金交付申請額 (※ 100万円上限、千円未満切り捨て)		1,000,000

※補助対象経費は、消費税及び地方消費税を除いた額を記載すること

3 提出書類

- ☒ 介護サービス事業者と人材紹介業者又は監理団体等と交わした契約書等の写し
- ☒ 補助対象経費を確認できる書類の写し（領収書または見積書等）
- ☒ 雇用契約書等の写し
- ☒ 宇部市介護人材確保紹介手数料等補助金就労証明書（様式第2号）
- ☒ 宇部市税の滞納のないことの証明書（発行日が申請日から3か月以内までのもの）