様式第1号

旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金交付申請書

令和 7年 〇月 〇日

(宛先) 旭川市長

(申請者) 住所 旭川市〇条通〇丁目〇番地

法人名 株式会社 〇〇〇〇

代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇〇

旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金について、同補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 補助対象事業

☐	(1) 研修体制の構築の支援
☐	(2) 中山間地域等における採用活動の支援
☐	(3) 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援

2 補助金申請額 金 172,000 円

3 提出書類

☐	様式第1号別紙 申請額一覧
☐	様式第2-1号 旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業計画書
☐	様式第2-2号 旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業計画書
☐	様式第3号 経費の配分調書
☐	その他

(担当者連絡先)

事業所名 訪問介護事業所 〇〇〇〇〇

〒 070 - 〇〇〇〇

住所 旭川市〇条通〇丁目〇番地

(ふりがな) 〇〇〇〇 〇〇〇〇

担当者氏名 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇-〇〇〇〇

E-mail aaa@bbb.**.**

様式第1号別紙 申請額一覧

(単位：円)

No.	事業所名 (サービス種別)	(1) 研修体制の構築			(2) 中山間地域等における採用活動			(3) 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援	補助金申請額計 (円) (C+F+G) H
		基準単価 (円) A	所要額 (円) B	補助金申請額 (円) (AとBを比較して 低い方の額) ※千円未満切捨 C	基準単価 (円) D	所要額 (円) E	補助金申請額 (円) (DとEを比較して 低い方の額) ※千円未満切捨 F	補助金申請額 (円) G ※千円未満切捨	
1	訪問介護事業所 ○○ ○○○ (訪問介護)	100,000	62,500	62,000				110,000	172,000
2									
3									
4									
5									
合計			62,500	62,000				110,000	172,000

様式第2-1号 旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業計画書

事業所名	訪問介護事業所 ○○○○○
------	---------------

(1) 研修体制の構築

実施期間	開始日	令和	7	年	○	月	○	日
	終了日	令和	7	年	○	月	○	日
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護のあり方を学ぶセミナーに参加 ・事業所内で外部講師を招いた研修会実施 など 							

対象経費項目	所要額 (円)	積算内訳
研修参加費	32,500	@6,500円×5人
講師謝礼金	30,000	@30,000円×1人
所要額計	62,500	

(2) 中山間地域等における採用活動

実施期間	開始日	令和		年		月		日
	終了日	令和		年		月		日
実施内容								

対象経費項目	所要額 (円)	積算内訳
所要額計	0	

様式第2-2号 旭川市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業計画書

事業所名	訪問介護事業所 ○○○○○
------	---------------

(3) 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援

No.	同行を受ける 職員の氏名	雇用開始日	支援を受ける理由	実施予定期間		1回当たり の訪問時間	補助単価	予定回数	所要額小計
				開始日	終了日				
1	○○○ ○○	R7.6.30	従事期間が1年未満	R7.7.1	R7.8.31	30分未満	3,500円 ×	10回	= 35,000円
						30分以上	5,000円 ×	10回	= 50,000円
2	△△ △△	R7.4.1	従事期間が1年未満	R7.8.1	R7.10.31	30分未満	3,500円 ×		= 0円
						30分以上	5,000円 ×	5回	= 25,000円
3						30分未満	3,500円 ×		= 0円
						30分以上	5,000円 ×		= 0円
4						30分未満	3,500円 ×		= 0円
						30分以上	5,000円 ×		= 0円
5						30分未満	3,500円 ×		= 0円
						30分以上	5,000円 ×		= 0円
所要額合計									110,000円

※ 同行支援を受ける職員は、原則として訪問介護の経験年数が1年未満の者を対象としますが、経験年数が1年以上の場合でも、従事する頻度が低く十分な経験を積んでいない場合や、長期間にわたって訪問介護に従事していなかった場合も対象になります。その場合、状況を確認するための追加資料を提出していただくことがあります。

経費の配分調書

(円)

	補助事業等に要する経費	負担区分					備考
		市補助(申請額)	自己負担額	市補助以外の補助金等の額	寄付金	その他	
(1) 研修体制の構築	62,500	62,000	500				
(2) 中山間地域等における採用活動							
(3) 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援	110,000	110,000					
合計	172,500	172,000	500				

(注)

- 「その他」の欄には、「市補助(申請)額」欄、「自己負担額」欄、「市費補助金以外の補助金等の額」欄又は「寄付金」欄に記載すべき収入金以外の収入金があるときは、その額を記載し「備考」欄に内容を記載すること。
- 「備考」欄には、必要に応じ積算の基礎その他必要な事項を記載すること。