第２号様式（第５条関係）

第　　　号

年　　月　　日

岐阜県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者の職氏名 |  |

年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金事業に係る経費配分（内容）変更承認申請書

年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定を受けた　　　　年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金について、下記のとおり事業の経費の配分（内容）を変更したいので、承認されるよう申請します。

記

　１　変更の理由

　２　変更の内容

　　　　　既交付決定額　　　　　金　　　　　　　　　　　円

　　　　　変　　更　　額　　　　　金　　　　　　　　　　　円

注　別記第１号様式に準じた資料を添付してください。

（別紙１）

　　年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金所要額調書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費 | 寄附金その他の収入額 | 差引額（Ａ）－（Ｂ） | 補助対象経費の支出予定額 | 基準額 | 県補助基本額 | 県補助所要額 |
| （Ａ） | （Ｂ） | （Ｃ） | （Ｄ） | （Ｅ） | （Ｆ） | （Ｇ） |
|  |  |  |  |  |  |  |
| （×1/2の額） |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本件に係る事務担当者 |  | 担当者連絡先電話番号 |  | 担当者連絡先メールアドレス |  |

注 １　（Ａ）欄には、当該事業を行うために要する総事業費を記入してください。

 　２　（Ｂ）欄には、当該事業に係る収入額を記入してください。

 　３　（Ｄ）欄には、（Ａ）欄の事業費のうち、補助対象経費の支出予定額を記入してください。

　 ４　（Ｅ）欄には、別表に掲げる基準額を記入してください。なお、年度途中から事業所において就労を始める外国人介護人材については、就労月数に応じて外国人介護人材１人当たりの基準額を月割にして算定してください。［技能実習生・特定技能外国人受入調書（交付申請用）（別紙２）の補助基準額の合計欄と一致すること。］

 　５　（Ｆ）欄には、（Ｃ）欄、（Ｄ）欄及び（Ｅ）欄を比較して最も少ない額を記入してください。

 　６　（Ｇ）欄には、（Ｆ）欄の額に１／２を乗じて得た額（1,000円未満切り捨て）を記入してください。

（別紙２）

　　技能実習生・特定技能外国人受入調書（交付申請用）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： | 　 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏名 | 国籍 | 受入事業所名 | 申請年度の受入事業所就労（予定）期間 | 申請年度の受入事業所での事業(予定)月数 | 補助基準額（円）(15万円×事業(予定)月数÷12) |
| １ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ２ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ３ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ４ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ５ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ６ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ７ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ８ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| ９ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| １０ |  |  |  | 年　月　日～　　年　月　日 |  |  |
| 合　　計 |  |

（別紙３）

事　業　実　施　計　画　書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ｎｏ． |  |  |
| 技能実習生又は特定技能外国人の氏名 |  |
| 国籍 |  |
| 受入事業所名 |  |
| 雇用開始年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 申請年度の受入事業所就労（予定）期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 |
| 申請時の日本語能力試験等のレベル |  |
| 日本語学習の方法（具体的に） |  |

注　外国人介護人材ごとに作成してください。

（別紙４）

　　　　支　出　予　定　額　内　訳　書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名： | 　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経 費 区 分 | 金　額 | 積 算 内　訳 |
| 　報償費　旅費　需用費　（消耗品費）　（印刷製本費）　（教材費）　役務費　（通信運搬費）　（手数料）　（保険料）　使用料及び賃借料　委託料　補助金　備品購入費 | 円 |  |
| 合　　計 |  |

 注　経費区分ごとに金額及び積算内訳を記入してください。