

第1号様式（第7条関係）

釧路市介護人材確保支援事業補助金交付申請書兼実績報告書

令和6年 8月30日

釧路市長 あて

記載例

申請者 住所 釧路市黒金町7丁目5番地  
法人名 株式会社 釧路  
代表者職氏名 代表取締役 ○○ ○○

釧路市介護人材確保支援事業補助金の交付を受けたいので、釧路市介護人材確保支援事業補助金交付要綱第7条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 採用実績

採用者情報	【別紙、雇用証明書のとおり】
採用の種別	※該当する□に✓を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 人材紹介業者を活用して介護職員を採用 <input type="checkbox"/> 外国人介護人材を採用（ <input type="checkbox"/> EPA <input type="checkbox"/> 技能実習 <input type="checkbox"/> 特定技能）
紹介業者等名称 (契約先名称)	株式会社 リクルートサービス
補助効果 <small>※採用による事業所の改善 事項などを簡潔に記載</small>	人材紹介業者による介護職員の採用により、早期に人員補充ができ、安定した介護サービスが提供できた。

2 補助対象経費

手数料等の総額	1,085,000円	(A)
早期離職等による返金額	0円	(B)
補助金交付申請額	500,000円	補助対象経費(A-B)×1/2=補助金交付申請額 (50万円上限、千円未満切捨て)
同一年度の補助回数	2回目	1人目→1回目、2人目→2回目 ※同一年度に2人分まで補助対象

3 添付書類

- (1) 人材紹介業者又は外国人材受入調整機関等との契約書等の写し
- (2) 介護職員等を紹介されたことが確認できる書類
- (3) 手数料等の額の内訳がわかる書類（手数料積算書等）
- (4) 手数料等を負担したことを証する書類（領収書等）
- (5) 雇用証明書（別記第2号様式、1か月以内に発行されたものに限る。）
- (6) 勤務表（様式任意、4か月以上の勤務が確認できること。）
- (7) 給与支給明細等の写し（直近の月のもの）

【申請事務担当者連絡先】

担当者名	○○ ○○	電話番号	0154-○○-○○○○
事業所名	介護サービス釧路	書類送付先住所	〒085-0018 釧路市黒金町7丁目5番地