様式第１号（第４条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　下呂市長　　　　　様  所　在　地  名　　　称  代表者氏名　　　　　　　　印  （個人にあっては、住所及び氏名）  補助金等交付申請書  　　　　　年度において次のとおり補助事業等を実施したいので、補助金等を交付されるよう下呂市補助金等交付規則第４条の規定により関係書類を添えて申請します。 | | | |
|  | １　補助申請額 | 円 |  |
| ２　事　業　名 | 外国人技能実習生等雇用支援事業 |
| ３　事業の目的 | 外国人技能実習生等の雇用にあたり、通常の雇用より割増し傾向にある諸費用の助成を受けることで、雇用を推進する。 |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | ４　事業の内容 | 以下の外国人技能実習生等を雇用し、介護現場において人材確保を行います。  在留資格（　　　　　　　　　　　　　　　　）  被雇用者（　　　　　　　　　　　　　　　　）  勤務先事業所（　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| ５　着手・完了予定年月日 | 着　手　日　　　　　　　　　年　　　月　　　日 完　了　日　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ６　事業の効果 | 市において慢性的に不足している介護職員人材確保について、外国人技能実習生等を雇用するにあたり障壁となる割増し経費について助成を受けることで、雇用を推進する。  また、優秀かつ視点の異なる人材を確保することでサービスの質の向上を図る。 |
| ７　添付書類 | (１)　収支予算書  (２)　その他参考書類  　　ア　雇用経費の見込書類  　　イ　当該技能実習生等の雇用関係を証する書類  　ウ　当該技能実習生等の在留資格及び在留期間を証する書類 |
| ８　備　　　考 | 他の類似補助制度の併用　（あり　・　なし）  「あり」の場合に本事業との補助額の合計が経費を上回らないことを証明する書類  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | | | |