別紙様式2(派遣用)

プルダウンから選 択してください

事業計画書

(8)多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業(派遣)

①中堅職員に対するチームケアのリーダーとして必要となるマネジメント能力等の研修等・

1 基本事項

法	人	名	等	社会社	富祉法,	人ふ	くしま		法人名のみ記載		
代	表	者	名	理事長	長 福島	- -	郎 ◀				代表者役職名および代表者名
法人	、郵便番	号・イ	住所	960-8	670	福島市	卜杉妻	町2-	-16		
電	話	番	号	024-5	21-86	20					
				担	当者	f 所	属	福礼	上課		
				氏			名	主任	任 福島 一子		
				郵	便	番	号	960	-8670		書類送付先を記載または「法人と同じ」
連	絡		先	住			所	福島	島県福島市杉妻町2	2−16 ←	と記載してください
				Т	E		L	024	−521−8620 ←		
				F	Д		Х	024	-521-7917		連絡がつく電話番号とアドレスを記載
				Е	-		mail	<u>tiikii</u>	ryokaigo@pref.fukush	nima.lg.jp	

2 事業計画 別紙のとおり

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】				
旅費	0	0	0	
	7,819	781	8 600	別紙のとおり
	7,010	701	0,000	が
41 0	40.005	4.005	4.5.000	DILOT & 1 4.71
負担金	13,635	1,365	15,000	別紙のとおり
補助対象経費計	21,454	2,146	23,600	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金	0			
消費税及び地方消費税	2,146			
補助対象外経費計	2,146			
総事業費	23,600			

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する 地方消費税は補助事業対象経費としない。

[※]合計欄には区分毎の合計額を記入する。

〈別 紙〉

1 事業の目的 団体等名 社会福祉法人 ふくしま

主として将来のチームマネジメントを担うことが想定される中堅層の介護職員に対するキャリアパスを支援し、定着促進や現場のリーダー等の育成による介護サービスの 質の向上を図る。

2 事業計画

No.	 名称(派遣研修名)	開催期日	開催場所		参加(予定)			
110.	1017小(抓追叭修石)	刑惟划口	折准物別	所属施設名	職名	氏名	介護職年数	支払い
1	福祉職員キャリアパス対応生涯 研修課程 中堅職員研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	福島県社会福祉協議会	特別養護老人ホーム ふくしま	介護職員	福島太郎	5年	事業所支 払い
2	福祉職員キャリアパス対応生涯 研修課程 中堅職員研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	福島県社会福祉協議会	特別養護老人ホーム ふくしま	介護職員	福島次郎	3年5 か月	職員立替
3	福祉職員キャリアパス対応生涯 研修課程 中堅職員研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	福島県社会福祉協議会	特別養護老人ホーム ふくしま	介護職員	福島 〇子	4年	事業所支 払い
4	福祉職員キャリアパス対応生涯 研修課程チームリーダー研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	福島県社会福祉協議会	特別養護老人ホーム ふくしま	ユニットリーダー	福島 ×子	8年	事業所支 払い
5	福祉職員キャリアパス対応生涯 研修課程チームリーダー研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	福島県社会福祉協議会	特別養護老人ホーム ふくしま	ユニットリーダー	福島 次子	9年	事業所支 払い
6	水色のセル のみ入	しカしてください						
7						数ではなくが 勤務しての ^会		
8								
9						<u>いを選択し</u> 業所払い	<u>てくだ</u>	<u>さい</u>
10					・職・一	ὰ員立替 ·部職員立替		
11					· *	支払い		
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

3 事業費

.,			旅	費	需用費							補」	参加予			
No.	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	定者名
1	0	0			1,091	109	1,200	テキスト代	2,727	273	3,000	受講料	3,818	382	4,200	福島 太郎
				を上回った場合	1,091	109	1,200	テキスト代	2,727	273	3,000	受講料	3,818	382	4,200	福島次郎
;	<u>①②③</u> 補助対 基準額	象経費	として	してください。 合は	1,091	109	1,200	テキスト代	2,727	273	3,000	受講料	3,818	382	4,200	福島〇子
				†象経費となります	2,273	227	2,500	テキスト代	2,727	273	3,000	受講料	5,000	500	5,500	福島 ×子
5	0	0			2,273	227	2,500	ナキスト代	2,727	273	3,000	受講料	5,000	500	5,500	福島次子
6	0	0	3旅	費	0	0	<u>@</u> 7	キスト代	0	0	①受	講料	0	0	0	
7	0	水色	,のセル	√ □ のみ入力してぐ	ください	0	補	助対象経費	貴の稅	抜価	格が	基準額と同	割額に	なるよ	うに	
8	0	0			0	0	上	回った分の	金額	を補助	助対象	き外としてく	ださい	١		
9	0	0			0	0	(8) 多様な人が間に対する川護人がイヤリアアツノ町修									
10	0	0			0	0		援事業(派								
11	0	0			0	0)30,000 2)150,000								
12	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
13	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
14	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
15	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
16	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
17	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
18	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
19	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
20	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
合計	0	0	0		7,819	781	8,600		13,635	1,365	15,000		21,454	2,146	23,600	

別紙様式2(派遣用)

プルダウンから選 択してください

事業計画書 (8)多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業(派遣)

2認定介護福祉士養成研修

\blacksquare

1 基本事項

法	人	名	等	社会	福祉	法人	、ふ	くしま	
代	表	者	名	理事	長裕	島	— <u>j</u>	郭	
法人	、郵便都	₿号•	住所	960-	8670	袹	島市	5杉妻	町2-16
電	話	番	号						
				担	当	者	所	属	福祉課
				氏				名	主任 福島 一子
				郵	便	į	番	号	960-8670
連	終	ζ.	先	住				所	福島県福島市杉妻町2-16
				Т		Ε		L	024-521-8620
				F		Α		Х	024-521-7917
				Е		-		mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画 別紙のとおり

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】				
旅費	0	0	0	
<u></u>				
需用費	0	0	0	別紙のとおり
₽1 0 ∧	104 545	40.455	115.000	DIALO I TALI
負担金	104,545	10,455	115,000	別紙のとおり
 補助対象経費計	104,545	10,455	115,000	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金	0			
消費税及び地方消費税	10,455			
	f			
補助対象外経費計	10,455			
総事業費	115,000			

※合計欄には区分毎の合計額を記入する。

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する 地方消費税は補助事業対象経費としない。

〈別 紙〉

主として将来のチームマネジメントを担うことが想定される中堅層の介護職員に対するキャリアパスを支援し、定着促進や現場のリーダー等の育成による介護サービスの 質の向上を図る。

2 事業計画

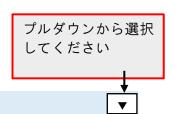
No.	名称(派遣研修名)	開催期日	開催場所	파무 사	参加(予定)		A =#-==	.
	,, <u>-</u> 4,			所属施設名	職名	氏名	介護職年数	支払い
1	認定介護福祉士養成研修	令和×年〇月〇〇日(木)~〇月〇 ×日(金)	郡山市中央公民館・福島県男女共生センター	特別養護老人ホーム ふくしま	ユニットリー ダー	福島 とわ子	9	職員立替
2	水色	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	žľ,					
3						【 / 【ではなく介詞 □務しての年数		
4					1130 2 3 3 3	1123 0 0 1 1 7	*	
5					支払	いを選択して	こくだる	<u>さい</u>
6						業所払い 員立替		
7						部職員立替 支払い		
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

3 事業費

No.		T		費	需用費					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	負担金		補」	参加予		
140.	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	積算内訳	税抜	消費税	合計	定者名
1	003σ	順に		<u>を上回った場合</u> してください。	0	0			104,545	10,455	115,000	受講料	104,545	10,455	115,000	福島 と わ子
基	準額を	上回:	った場合		<u> </u>	$^{\circ}$ $/\!/$			0	0			0	0	0	
3	0	0			0	0		/	7	0	†		0	0	0	
4	0	0	③旅	費	0	0	②テ	キスト代	0	0	①受	講料	0	0	0	
5	0	0			0	0		対象経費							こうに	
6	0	0			0	0		<u>]った分の</u> 準額>	<u>金額</u>	を補耳	<u>] 对多</u>	<u>物</u> として	< 7= a	<u>></u> (\		
7	0	0			0	0	(8)	注版/)多様な人 後事業()			する	介護人材キ	ニヤリ	アア	ップ	研
8	0	0			0	0		30,000円								_
9	0	0			0	0		150,000								-
10	0	0			0	0										
11	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
12	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
13	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
14	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
15	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
16	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
17	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
18	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
19	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
20	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
合計	0	0	0		0	0	0		104,545	10,455	115,000		104,545	10,455	115,000	

別紙様式2(派遣用)

事業計画書



1 基本事項

計画①②と違う研修の場合はこちらを使用してください

法	人	名	等	社会	福祉	法人	৾৽	くしま	
代	表	者	名	理事·	長裕	島	— <u>I</u>	郭	
法人	、郵便都	番号•	住所	960-	8670	福	島市	杉妻	町2-16
電	話	番	号	024-	521-	8620)		
				担	当	者	所	属	福祉課
				氏				名	主任 福島 一子
				郵	便	į	番	号	960-8670
連	終	ζ.	先	住				所	福島県福島市杉妻町2-16
				Т		Е		L	024-521-8620
				F		Α		Х	024-521-7917
				Е		_		mail	tiikiirvokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画 別紙のとおり

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】				
旅費	0	0	0	
需用費	0	0	0	別紙のとおり
 負担金	Λ	Λ	Λ	別紙のとおり
分1 5 亚	O .	0	· ·	77.1 hst 02 C 8.3 9
補助対象経費計	0	0	0	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金	0			
消費税及び地方消費税	0			
補助対象外経費計	0			
総事業費	0			

[※]合計欄には区分毎の合計額を記入する。

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する 地方消費税は補助事業対象経費としない。

〈別 紙〉

主として将来のチームマネジメントを担うことが想定される中堅層の介護職員に対するキャリアパスを支援し、定着促進や現場のリーダー等の育成による介護サービスの 質の向上を図る。

2 事業計画

No.	名称(派遣研修名)	開催期日	開催場所		参加(予定)	者		
	117 (#///24/19 17	MILM	1913/12: 93791	所属施設名	職名	氏名	介護職年数	支払い
1								
2								
3								
4								
5		計画①②と違う研修の場	合はこちらを使用	してください				
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

3 事業費

		旅費 需用費 負担金										補」	助対象紹	圣費	参加予	
No.	税抜	消費税		積算内訳	税抜	消費税		積算内訳	税抜	消費税		積算内訳		消費税		定者名
1	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
2	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
3	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
4	0	0		-1-70	0	0			0			1	0	0	0	
				計画(1)(2)	と違う	研修σ)場合(はこちらを使	用して	くださ	5 ()					
5	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
6	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
7	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
8	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
9	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
10	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
11	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
12	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
13	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
14	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
15	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
16	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
17	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
18	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
19	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
20	0	0			0	0			0	0			0	0	0	
合計	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0	0	

別紙様式1

所要額調書

基準額を入力してください

① 30,000×計画人数

②150,000×計画人数

(8)多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業(派遣)

機関・団体名

社会福祉法人 ふくしま

(単位:円)

										(+ <u>2</u> . 1] /
区分	総事業費	寄附金 その他の 収入額	消費税 及び 地方消費税	差引額	対象経費 の 支 出 予 定 額	基準額	選定額	補助率	補助金所要額	備考欄
	А	В	С	(A-B-C)D	E	√ F	G	н	I	
(8)多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業(派遣)	23,600	0	2,146	21,454	21,454	150,000	21,454	4/5	17,000	①中堅職員に対する チームケアのリーダー として必要となるマネ ジメント能力等の研修 等
(8)多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業(派遣)	115,000	0	10,455	104,545	104,545	150,000	104,545	10/10	104,000	②認定介護福祉士養 成研修
	0	0	0	0	0		0		0	
合 計	138,600	0	12,601	125,999	125,999	300,000	125,999		121,000	

- (注1) 寄付金その他の収入額や消費税法(昭和63年法律第108号)に規定する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する地方消費税は対象経費に含めないこと。
- (注2) E欄には、補助対象経費の支出予定額を記入すること(=D欄の金額に一致すること)。
- (注3) F欄には、公募の場合は別紙補助事業一覧の基準額、交付申請の場合は内示時の選定額、変更交付申請の場合は交付決定時の選定額を記入すること。 ただし、介護職員初任者研修の主催のみ、内示時の選定額や交付決定時の選定額より別紙補助事業一覧の基準額が下回る場合は、再度算出した基準額を記入すること。
- (注4) G欄は、E欄とF欄を比較して少ない方の金額を記入すること。
- (注5) I欄には、G欄の金額にH欄の補助率を乗じて得た額を記入すること。なお、I欄の合計は千円未満を切り捨てて記入すること。
- (注6) H欄の補助率は10/10、又は4/5を記入すること。
- (注7) 一つの法人が複数の研修会を実施する場合は、研修会毎に1行ずつ記入すること。