

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

香川県知事 様

法人所在地

法人名称

代表者氏名

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付申請書

このことについて、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

なお、当法人は、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱第4条第2項の各号に該当しないことを誓約します。

記

- 1 補助金所要額調書（第1号様式別添1）
- 2 事業実施計画書（第1号様式別添2）
- 3 在学証明書（第1号様式別添3）
- 4 その他添付書類
 - ・ 県税に滞納が無い旨を証する納税証明書（納税の必要が無い場合は申立書）
 - ・ 補助事業者が留学生の受入施設であることが確認できる書類（奨学金貸付契約書等）

補助金所要額調書

(1) 日本語学校に在籍する留学生を対象とした事業

(単位：円)

留学生の氏名 (日本語表記)	補助対象経費		補助率	補助算定額 (A×B) C	補助基準額	対象経費毎 補助所要額	1人当たり 補助所要額
	A						
	入学金・学費		1/3		200,000		
	居住費などの生活費		1/3		120,000		
	入学金・学費		1/3		200,000		
	居住費などの生活費		1/3		120,000		
合 計							0

(2) 介護福祉士養成施設に在籍する留学生を対象とした事業

(単位：円)

留学生の氏名 (日本語表記)	補助対象経費		補助率	補助算定額 (A×B) C	補助基準額	対象経費毎 補助所要額	1人当たり 補助所要額	前年度における 補助金活用の有無
	A							
	入学金・学費		1/3		200,000			
	入学準備金		1/3		66,000			
	就職準備金		1/3		66,000			
	国家試験受験対策費用		1/3		13,000			
	居住費などの生活費		1/3		120,000			
	入学金・学費		1/3		200,000			
	入学準備金		1/3		66,000			
	就職準備金		1/3		66,000			
	国家試験受験対策費用		1/3		13,000			
	居住費などの生活費		1/3		120,000			
合 計							0	

(1) + (2) の補助額 (F欄) の合計 (円)

0

- (注) 1 A欄には、申請年度に係る経費のみを記入すること。
 2 D欄には、要綱に掲げる基準額に補助率1/3を乗じた額を記入すること。
 3 E欄には、C欄とD欄を比較していずれか少ない額(1,000円未満は切り捨て)を記入すること。
 4 F欄には、E欄の合計と1人当たりの補助上限額200,000円を比較していずれか少ない額を記入すること。
 5 行が足りない場合は、適宜、行を追加すること。

事業実施計画書

1. 補助対象期間

補助対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日
--------	---------------

※交付申請に係る補助対象期間を記入すること。

2. 留学生の概要

留学生氏名 (日本語表記)	()
住所	
生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
国籍	
在留期間	年 月 日 ～ 年 月 日

※年齢は申請日時点とする。

3. 日本での修学状況

(1) 日本語学校

学校名、学科名	
住所	
入学年月日	年 月 日
卒業 (予定) 年月日	年 月 日

※在学している日本語学校または卒業した日本語学校について記入すること。なお、日本語学校に通学していない場合は空欄とする。

(2) 介護福祉士養成施設

学校名、学科名	
住所	
入学 (予定) 年月日	年 月 日
卒業 (予定) 年月日	年 月 日

※在学中または進学予定の介護福祉士養成施設について記入すること。

4. 就職する県内事業所

施設名	
住所	
就職 (予定) 年月日	年 月 日

※就職予定の施設について記入すること。なお、未定の場合は「未定」と記入すること。

5. 奨学金の支給（予定）状況

(単位：円)

支給（予定）年月		年 月	年 月	年 月	計
日本語 学校	入学金・学費等				
	居住費等の生活費				
介護 福祉士 養成 施設	入学金・学費等				
	入学準備金				
	就職準備金				
	国家試験受験対策費用				
	居住費等の生活費				
計					

※支給予定も含め、すべて記入すること。なお、枠が不足する場合は適宜追加することとし、上記表に記入しきれない場合は、別紙としてもよい。

※補助金所要額調書の額と合致するように記入すること。

6. 他支援制度利用状況

他支援制度利用の有無	
他支援制度の名称	
利用期間	年 月 日 ～ 年 月 日

※介護福祉士修学資金など、他の公的補助制度を利用している場合は、その名称と期間を記入すること。

7. 外国人留学生に対する育成支援

(日本語学習や介護技術の習得等、介護福祉士の資格取得に向けた取り組みや日常生活の支援内容等を記入)

8. 事業担当者連絡先

所属	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

在学証明書

氏名（日本語表記）

生 年 月 日

入 学 年 月 日

上記の者は本校に在学していることを証明します。

香川県知事 様

年 月 日

住 所

学校法人名

学 校 名

校 長 名

㊞

申立書

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金の交付申請にあたり、当法人は県税の納税義務がないことを申し立てます。

年 月 日

香川県知事 様

(申請者) 法人所在地

法人名称

代表者氏名

第2号様式（第7条関係）

番 号
年 月 日

法人名称
代表者職氏名 様

香 川 県 知 事

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金については、下記のとおり交付することに決定したので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱（以下「交付要綱」という。）の規定に基づき、通知します。

記

- 1 補助金の交付の対象となる事業は、交付要綱第3条に定める事業であり、その内容は 年 月 日付け提出の申請書記載のとおりである。
- 2 補助金の額 金 円
- 3 実績報告書の提出は、交付要綱第12条の規定に基づき行わなければならない。
- 4 補助金交付の条件
 - (1) 補助事業者等が香川県補助金等交付規則第5条の2各号のいずれにも該当しないこと。
 - (2) 交付要綱第8条に規定する事項
 - (3) 延滞金
補助事業者は、補助金の返還を命ぜられ、納期日までに納付しなかったときは納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納付額につき年10.95パーセントの割合で加算した延滞金を納付すること。ただし、やむを得ない事情があると認めるときは、延滞金の全部又は一部を免除することとする。
 - (4) 立入検査等
補助金に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、補助事業者に対して報告を求め、又は、その事務所、事業場等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問することとする。

第3号様式（第10条関係）

年 月 日

香川県知事 様

法人所在地

法人名称

代表者氏名

香川県外国人介護留学生受入支援事業中止申請書

年 月 日付け第 号で交付決定を受けた香川県外国人介護留学生受入支援事業について、下記のとおり中止したいので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 中止の理由

第4号様式（第10条関係）

番 号
年 月 日

法人名称
代表者職氏名 様

香 川 県 知 事 

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け第 号で交付決定した香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金については、下記の理由により、交付決定を取り消します。香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、通知します。

記

1 取消の理由

第5号様式（第11条関係）

年 月 日

香川県知事 様

法人所在地

法人名称

代表者氏名

香川県外国人介護留学生受入支援事業変更申請書

年 月 日付け第 号で交付決定を受けた香川県外国人介護留学生受入支援事業について、その内容を下記のとおり変更したいので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 変更の内容及び理由
- 2 補助金所要額調書（第1号様式別添1）
- 3 事業実施計画書（第1号様式別添2）
- 4 その他関係書類

第6号様式（第11条関係）

番 号
年 月 日

法人名称
代表者職氏名 様

香 川 県 知 事

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金変更交付決定通知書

年 月 日付け第 号で交付決定した香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金については、下記のとおり変更することに決定したので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、通知します。

記

- 1 変更交付決定額 金 円
- 2 変更の理由

第7号様式（第12条関係）

年 月 日

香川県知事 様

法人所在地

法人名称

代表者氏名

香川県外国人介護留学生受入支援事業実績報告書

年 月 日付け第 号で交付決定された香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金について、下記のとおり事業を実施したので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

記

- 1 補助金精算額調書（第7号様式別添1）
- 2 事業報告書（第7号様式別添2）
- 3 修了証明書（第7号様式別添3）
- 4 その他添付書類
 - ・補助金所要額が確認できる書類（領収書、振込明細書等）
 - ・翌年度の就学または就職を証する書類（入学許可書、翌年度の学費を納入したことが分かる領収書、採用通知書の写し等）

補助金精算額調書

(1) 日本語学校に在籍する留学生を対象とした事業

(単位：円)

留学生の氏名 (日本語表記)	補助対象経費		補助率 B	補助算定額 (A×B) C	補助基準額 D	対象経費毎 補助所要額 E	1人当たり 補助所要額 F	交付決定額 G	補助金 受入済額 H	補助金 過不足額 I
	A									
	学費		1/3		200,000					
	居住費などの生活費		1/3		120,000					
	学費		1/3		200,000					
	居住費などの生活費		1/3		120,000					
合 計						0	0	0	0	0

(2) 介護福祉士養成施設に在籍する留学生を対象とした事業

(単位：円)

留学生の氏名 (日本語表記)	補助対処経費		補助率 B	補助算定額 (A×B) C	補助基準額 D	対象経費毎 補助所要額 E	1人当たり 補助所要額 F	交付決定額 G	補助金 受入済額 H	補助金 過不足額 I
	A									
	学費		1/3		200,000					
	入学準備金		1/3		66,000					
	就職準備金		1/3		66,000					
	国家試験受験対策費用		1/3		13,000					
	居住費などの生活費		1/3		120,000					
	学費		1/3		200,000					
	入学準備金		1/3		66,000					
	就職準備金		1/3		66,000					
	国家試験受験対策費用		1/3		13,000					
	居住費などの生活費		1/3		120,000					
合 計						0	0	0	0	0

(1) + (2) の補助額 (I 欄) の合計 (円)

0

- (注) 1 A欄には、申請年度に係る経費のみを記入すること。
 2 D欄には、要綱に掲げる基準額に補助率1/3を乗じた額を記入すること。
 3 E欄には、C欄とD欄を比較していずれか少ない額(1,000円未満は切り捨て)を記入すること。
 4 F欄には、E欄の合計と1人当たりの補助上限額200,000円を比較していずれか少ない額を記入すること。
 5 I欄には、F欄とG欄を比較していずれか少ない額からH欄の額を引いた額を記入すること。
 6 行が足りない場合は、適宜、行を追加すること。

事業報告書

1. 補助対象期間

補助対象期間	年 月 日 ~ 年 月 日
--------	---------------

※実績報告に係る補助対象期間を記入すること。

2. 留学生の概要

留学生氏名 (日本語表記)	()
住所	
生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
国籍	
在留期間	年 月 日 ~ 年 月 日

※年齢は報告日時点とする。

3. 日本での修学状況

(1) 日本語学校

学校名、学科名	
住所	
入学年月日	年 月 日
卒業年月日	年 月 日

※卒業した日本語学校について記入すること。なお、日本語学校に通学していない場合は、空欄とする。

(2) 介護福祉士養成施設

学校名、学科名	
住所	
入学 (予定) 年月日	年 月 日
卒業 (予定) 年月日	年 月 日

※卒業、在学中、または進学予定の介護福祉士養成施設について記入すること。

4. 就職する県内事業所

施設名	
住所	
就職 (予定) 年月日	年 月 日

※就職予定の施設について記入すること。なお、未定の場合は「未定」と記入すること。

5. 奨学金の支給状況

(単位：円)

支給年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	計
日本語 学校	入学金・学費等				
	居住費などの生活費				
介護 福祉士 養成 施設	入学金・学費等				
	入学準備金				
	就職準備金				
	国家試験受験対策費用				
	居住費などの生活費				
計					

※実績のみ記入すること。なお、枠が不足する場合は適宜追加することとし、上記表に記入しきれない場合は、別紙としてもよい。

6. 他支援制度利用状況

他支援制度利用の有無	
他支援制度の名称	
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日

※介護福祉士修学資金など、他の公的補助制度を利用している場合は、その名称と期間を記入すること。

7. 外国人留学生に対する育成支援実績

(留学生に対して行った日本語学習や介護技術の習得等、介護福祉士の資格取得に向けた支援や日常生活の支援等について記入)
--

8. 事業担当者連絡先

所属	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

修了証明書

氏名（日本語表記）

生 年 月 日

入学年度・課程名 年度 課程

修了した課程・学年 課程 学年

上記の者は本校上記の課程を修了していることを証明します。

香川県知事 様

年 月 日

住 所

学校法人名

学 校 名

校 長 名

⑩

第8号様式（第13条関係）

番 号
年 月 日

法人名称
代表者職氏名 様

香 川 県 知 事 印

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付額確定通知書

年 月 日付け第 号で交付決定した香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金については、年 月 日付けで提出のあった事業実績報告に基づき下記のとおり交付額を確定したので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱第の規定に基づき、通知します。

記

補助金の額 金 円

第9号様式（第15条関係）

香川県外国人介護留学生受入支援事業費
補助金に係る消費税等仕入控除税額確定報告書

番 号
年 月 日

香川県知事 殿

住 所
施設名
代表者

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したので、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱第15条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金の額の確定額

（ 年 月 日付け 第 号による額の確定通知額）

金 円

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要県費補助金返還相当額）

金 円

3 2の金額となる理由

（注）別紙（任意様式）として積算の内訳を添付してください。

第 10 号様式（第 17 条関係）

番 号
年 月 日

法人名称
代表者職氏名 様

香 川 県 知 事 印

香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金返還決定通知書

年度に貴法人に対し交付した香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金のうち、分として交付した金額については、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金第 17 条に基づき下記のとおり返還を命じます。

記

- 1 返還決定額 金 円
- 2 返還の理由
- 3 返還の方法

第 11 号様式（第 18 条関係）

年 月 日

香川県知事 様

法人所在地

法人名称

代表者氏名

香川県外国人介護留学生受入支援事業現況報告書

このことについて、香川県外国人介護留学生受入支援事業費補助金交付要綱の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

記

- 1 留学生の現況報告一覧表（第 11 号様式別添 1）
- 2 在職証明書（第 11 号様式別添 2）
- 3 その他添付書類
 - ・留学生を雇用していることを証する書類（雇用保険被保険者証の写し等）
 - ・介護福祉士登録証の写し

留学生の現況報告一覧表

NO	氏名 (日本語表記)	住所	生年月日	国籍	卒業した介護福祉士養成施設			介護福祉士 資格取得状況	介護福祉士 登録年月日	補助年度 始期	補助年度 終期	補助金総額 (円)	現在の状況
					学校名	入学 年月日	卒業 年月日						
(例)	Kagawa Ichirou (カガワ イチロウ)	高松市〇〇町〇〇	2000/1/1	〇〇	〇〇学校	2020/4/1	2022/3/31	〇or×	2022/4/6	2019	2021	600,000	(例1) 法人内の施設(●●荘)で就労中 (例2) 他法人で就労中 (例3) 〇〇の理由により〇年〇日に帰国
1													
2													
3													
4													
5													

- (注) 1 補助事業終了後から、介護福祉士養成施設卒業後3年を経過するまでの留学生について記入すること。
(ただし、引き続き補助金の交付決定を受けている者及び途中帰国等によりすでに補助金の返還決定を受けている者は除く。)
- 2 法人内の施設で就労中の場合は、在職証明書及び雇用保険被保険者証等の写しを添付すること。
- 3 介護福祉士登録を行った者については、介護福祉士登録証の写しを添付すること。
- 4 行が不足する場合は、適宜追加すること。

在職証明書

氏名（日本語表記）

生 年 月 日

就 労 契 約 期 間

上記の者は、本施設に在職していることを証明します。

香川県知事 様

年 月 日

住 所

施 設 名

施 設 長

⑩