

介護人材確保・定着推進補助金 申請書フォーマット【記載例】

<目次>

- P.2 [入力シート](#)
- P.3 [様式第1号「介護人材確保・定着推進補助金交付申請書」](#)
- P.4 [様式第1号別紙「介護人材確保・定着推進補助金 所要額調書」](#)
- P.5 [別紙2「訪問サービス等実施報告書」](#)
- P.6 [別紙3「勤務実績報告書」](#)
- P.7 [別紙4「誓約書兼同意書」](#)
- P.8 [別紙5「就労継続証明書」](#)
- P.9 [別紙6「補助金額算定調書」](#)
- P.10 [別紙7「人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施
に関する届出書」](#)
- P.11 [<申請書類の作成が終わったら・・・>](#)

＜入力シート＞

入力シート

介護人材確保・定着推進補助金交付申請書

申請書出力

入力項目

参照項目

「申請書出力」で作成した
申請ファイルを提出してください。

1	申請情報	法人・個人区分	法人
①	申請日（西暦YYYYMMDDで入力）	2026	年 5 月 28 日
②	申請者所在地	島根県出雲市〇〇	
③	氏名（法人にあっては、法人名）	〇〇法人〇〇会	
④	カナ氏名		
⑤	申請者連絡先	000-000-0000	
⑥	担当者名	* 出雲 太郎	
⑦	代表者名	* 代表取締役 〇〇 △△	

電子通知（SLEP）で支給決定通知書を受け取りたい事業所の事業所番号を記入してください。

2	電子通知（SLEP）受取先	電子通知（SLEP）受取先 事業所番号 *	1234567890
---	---------------	-----------------------	------------

⑥～⑧：（*）法人の場合に記入してください。

法人の場合、振込口座は出雲市に債権者登録している口座を記入してください。
債権者登録していない口座への振込を希望される場合は、事前にご相談ください。

3	振込口座	金融機関名 (コード)	〇〇銀行	支店名 (コード)	〇〇支店
		1 2 3 4		5 6 7	
	預金種目	1. 普通 2. 当座	2	口座番号 (右詰め)	2 3 4 5 6 7 8
	口座名義	フリガナ 氏 名	シマネ タロウ 島根 太郎		

※ 口座名義は、フリガナを必ず記入してください。

申請する補助内容に〇してください。〇をすると、申請に必要な別紙が
＜必要申請書類＞の欄に表示されます。

4	各種申請	補助内容	内訳	申請額
○		条件不利地域における訪問サービス等への助成	10 回	10,000 円
		常勤の訪問介護職員の新規雇用への助成	人	円
		常勤の介護支援専門員の新規雇用への助成	人	円
		留学生受入に係る経費への助成(就労時)	人	円
		留学生受入に係る経費への助成(6か月経過後)	人	円
		特定技能外国人受入に係る経費への助成	人	円
		介護支援専門員の資格取得研修等支援	人	円
		人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及び モニタリング実施への助成	—	円
		重点的に支援が必要な高齢者の支援への助成	人/月	円
		新規就労者への就業継続支援	月	円
		合計		10,000 円

【必須】と表示されている別紙が、今回の申請に必要な別紙です。
【必須】となっている別紙シートに必要事項を記入してください。

＜必要申請書類＞

- 別紙 2（訪問サービス等実施報告書）
- 別紙 3（勤務実績報告書）
- 別紙 4（誓約書兼同意書）
- 別紙 5（就労継続証明書）
- 別紙 6（補助金額算定調書）
- 別紙 7（届出書）

必須
不要
不要
不要
不要
不要

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

参照項目

…黄色の欄は 入力項目 で入力した内容が反映されるため、入力不要です。

<様式第1号「介護人材確保・定着推進補助金交付申請書」>

様式第1号(第4条関係)

2026 年 5 月 28 日

出雲市長様

申請者所在地 島根県出雲市〇〇
氏名 〇〇法人〇〇会 (法人にあっては、法人名)
代表者名 * 代表取締役 〇〇 △△ (* 法人の場合に記入)

介護人材確保・定着推進補助金交付申請書

このことについて、次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。

- 1 申請額 金 10,000 円
- 2 介護人材確保・定着推進補助金 所要額調書(様式第1号別紙)
- 3 添付書類
その他参考となる資料
- 4 振込口座

金融機関名 (コード)	〇〇銀行					支店名 (コード)	〇〇支店						
	1	2	3	4			5	6	7				
預金種目	1. 普通	2	口座番号 (右詰め)				2	3	4	5	6	7	8
	2. 当座												
口座名義	フリガナ		シマネ タロウ										
	氏 名		島根 太郎										

※ 口座名義は、フリガナを必ず記入してください。

出雲市から私に支払われる「介護人材確保・定着推進補助金」は、私が指定する上記口座に振り込んでください。振り込みされたことにより支払いを受けたものと認めます。

参照項目

…黄色の欄は入カシートで入力した内容が反映されるため、入力不要です。

<様式第1号別紙「介護人材確保・定着推進補助金 所要額調書」>

様式第1号別紙

介護人材確保・定着推進補助金 所要額調書

申請者名： ○○法人○○会

補助内容	内訳	申請額
条件不利地域における訪問サービス等への助成	10 回	10,000 円
常勤の訪問介護職員の新規雇用への助成	人	円
常勤の介護支援専門員の新規雇用への助成	人	円
留学生受入に係る経費への助成(就労時)	人	円
留学生受入に係る経費への助成(6か月経過後)	人	円
特定技能外国人受入に係る経費への助成	人	円
介護支援専門員の資格取得研修等支援	人	円
人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施への助成	—	円
重点的に支援が必要な高齢者の支援への助成		円
新規就労者への就業継続支援	月	円
合計		10,000 円

- 注) 1 「条件不利地域における訪問サービス等への助成」を申請する場合は、訪問サービス等実施報告書(別紙2)を添付すること。
- 2 「雇用や受入に係る経費への助成」を申請する場合は、勤務実績報告書(別紙3)(受入に係る経費への助成では不要。)、就労継続証明書(別紙5)及び経費の内訳が分かる書類等を添付すること。
- 3 「介護支援専門員の資格取得研修等支援」を申請する場合は、介護支援専門員実務研修受講試験に合格したことが分かる書類及び受講を予定する研修内容並びに受講料及び教材費の領収書の写しを添付すること。
- 4 「人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施への助成」を申請する場合は、あらかじめ「人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施に関する届出書」(別紙7)を提出した上で、申請の際に請求書等経費の内訳が確認できる書類及び領収書等支払いが確認できる書類を添付すること。
- 5 「重点的に支援が必要な高齢者の支援への助成」を申請する場合は、アセスメントシート等利用者の該当が確認できる書類及び給付管理票等該当利用者のケアマネジメント料の算定実績が確認できる書類を添付すること。
- 6 「新規就労者への就業継続支援」を申請する場合は、誓約書兼同意書(別紙4)及び就労継続証明書(別紙5)を添付すること。(誓約書兼同意書(別紙4)は初回申請のみ。)
- 7 その他、必要に応じて確認のため追加で資料の提出を求めることがあること。
- 8 「留学生受入に係る経費への助成」「特定技能外国人受入に係る経費への助成」「人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施への助成」を申請する場合は、経費については消費税及び地方消費税を除いた費用を記載すること。

参照項目

…黄色の欄は**入力シート**で入力した内容が反映されるため、入力不要です。

<別紙2「訪問サービス等実施報告書」>

別紙2

シートの追加

申請に必要なシートです。入力してください。

訪問サービス等実施報告書
(2026 年 4 月 実施分)

事業者名	〇〇法人〇〇会
事業所名	事業所〇〇
事業所番号	1234567890
事業所所在地	島根県出雲市〇〇
サービス種別	訪問サービス 訪問入浴

実施回数(回)	申請額(円)
10	10,000

※多機能系サービスの場合は、通い、訪問、泊まりの合計数を記載。

	被保険者番号	住所	氏名	介護予防 総合事業	迂回路の 使用	事業所からの 移動距離 (km)	実施回数(回)	実施回数に1,000 円(1,500円)を 乗じた額(円)
1	1234567890	島根県出雲市〇〇	氏名		○	7 km	10	10,000
2						km		0
3						km		0
4						km		0
5						km		0
6						km		0
7						km		0
8						km		0
9						km		0
10						km		0
11						km		0
12						km		0
13						km		0
14						km		0
15						km		0
16						km		0
17						km		0
18						km		0
19						km		0
20						km		0
21						km		0

22						km		0
23						km		0
24						km		0
25						km		0
26						km		0
27						km		0
28						km		0
29						km		0
30						km		0
31						km		0
32						km		0
33						km		0
34						km		0
35						km		0
計							10	10,000

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

参照項目

…黄色の欄は**入力シート**で入力した内容が反映されるため、入力不要です。

●「訪問サービス等実施報告書（別紙2）」は、サービス提供月ごと・事業種別ごとに1つのシートを作成してください。

例) シート①：訪問介護（4月分）

シート②：訪問介護（5月分）

シート③：通所リハビリ（4月分）

シート④：通所リハビリ（5月分）

●シートを追加する際は、**シートの追加** ボタンを押すと、シートが追加で作成されます。

<別紙3「勤務実績報告書」>

別紙3

申請に必要なシートです。入力してください。

勤 務 実 績 報 告 書
(2026 年 8 月 ～ 2027 年 1 月)

事業者名	〇〇法人〇〇会
事業所名	□□事業所
事業所番号	1111111111
事業所所在地	島根県出雲市□□
サービス種別	訪問介護

補助対象者	申請額
3 人	600,000 円

事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数
40 時間/週 160 時間/月

	勤務先 (兼務先)	勤務 形態	職種	氏名	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	勤務時間数 (月平均)
1	A事業所	専従	訪問介護員	出雲 太郎	7	160	160	160	160	160	135
2	A事業所	専従	訪問介護員	出雲 花子	130	130	130	130	130	130	130
3	A事業所	兼務	訪問介護員	出雲 一郎	100	100	100	100	100	100	100
4	B事業所 (兼務)	兼務	通所介護員	出雲 一郎	60	60	60	60	60	60	60
5											
6											
7											
8											
9											
10											
計											425

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

参照項目

…黄色の欄は入力シートで入力した内容が反映されるため、入力不要です。

<別紙4「誓約書兼同意書」>

別紙4

申請に必要なシートです。入力してください。

2026 年 7 月 1 日

出雲市長 様

住所

島根県出雲市〇〇

氏名

〇〇法人〇〇会

誓約書兼同意書

私は、出雲市介護人材確保・定着推進補助金の交付の申請にあたり、下記の内容について確認し誓約します。

誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、奨励金の交付を受けられないことになっても異議はありません。

また、申請条件の審査を行うに当たり必要があるときは、審査の対象となる納税及び納付状況、勤務実態等について、市町村、市内介護保険事業所等に必要な書類を閲覧させ、又はその内容を記録させることに同意いたします。

その他、市長が必要であると認めるときは、申請者に対し報告を求め、若しくは文書を提出させ、又は調査を行うことができることに同意いたします。

記

(確認済の場合 ○ してください。)

確認事項	確認済
申請書及び提出書類の内容は、すべて事実と相違ありません。	○
介護職等として、市内の介護保険事業所で3年以上就労します。	○
現在、勤務先の事業所に就職前の過去1年以内に、出雲市内で常勤の介護の業務に従事していません。(同一法人事業所除く。)	○
過去に当該制度の奨励金の助成を受けていません。	○
市税、保険料等市に対する納付金を滞納していません。	○
奨励金の交付を受けた後、市長が虚偽や不正の申請であると認定した場合は奨励金の返還に応じます。	○

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

参照項目

…黄色の欄は**入力シート**で入力した内容が反映されるため、入力不要です。

＜別紙 5 「就労継続証明書」＞

別紙5

申請に必要なシートです。入力してください。

出雲市長 様

証 明 日	2026	年	10	月	1	日
所 在 地	島根県出雲市〇〇					
法 人 名	〇〇法人〇〇会					
代 表 者 名	代表取締役 〇〇 △△					
担当者連絡先	000-0000-0000					
(担当者名	出雲 太郎)					

就労継続証明書

下記の者について、雇用開始日より継続して就労していることを証明します。

被雇用者	氏名	島根 花子	生年月日 (YYYYMMDD)	1999	年	9	月	9	日
	住所	出雲市今市町70番地							
就業先事業所	名称	特別養護老人ホーム〇〇							
	所在地	島根県出雲市							
雇用開始日 (YYYYMMDD)	2026 年 4 月 1 日								
職種 (対象項目に ○)	☐ 介護職員 看護職員 ☐ 生活相談員 機能訓練指導員 ☐ 介護支援専門員 その他 ()								
勤務形態	常勤	勤務時間	週平均	32	時間				
			月平均	128	時間				
		(※短時間勤務)	(週平均		時間)				
			(月平均		時間)				
雇用期間の定め	なし	市内事業所への異動歴	なし						

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

「新規就労者への就業継続支援」の申請の場合

●別紙5は就労先の事業者に記載を依頼してください。

●市から就労先事業者へ雇用状況を確認する場合がありますので、事実と相違のない内容を正確に記載してください。

●雇用開始日について

・現在、雇用されている法人での雇用開始日を記載してください。

例) 令和8年4月1日にA事業所で採用され、令和8年7月1日に同一法人のB事業所へ人事異動した場合、雇用開始日は令和8年4月1日となります。

・市内で採用され、その後、別法人へ転職した場合、転職後の期間は補助金の対象となりません。

・非常勤から常勤かつ無期雇用へ雇用形態が変更となった場合は、**常勤かつ無期雇用となった日**が雇用開始日となります。

例) 令和8年4月1日にA事業所で非常勤職員として採用され、令和8年9月1日にA事業所で**常勤かつ無期雇用**へ雇用形態が変更になった場合、雇用開始日は令和8年9月1日となります。

●市内事業所への異動歴について

①雇用開始日以降の市内事業所への異動歴がない場合→「なし」を選択してください。

②雇用開始日以降の市内事業所への異動歴がある場合→「あり」を選択してください。

※「異動」とは、**同一法人内の人事異動**を意味しています。他法人への転職は「異動」ではありません。

＜別紙 6 「補助金額算定調書」＞

別紙6

申請に必要なシートです。入力してください。

補 助 金 額 算 定 調 書

事業者名	〇〇法人〇〇会
事業所名	特別養護老人ホーム〇〇
事業所番号	1234567890
事業所所在地	島根県出雲市〇〇
サービス種別	老人福祉施設

補助対象者（人）	申請額（円）
2	650,000

※経費については消費税は補助対象になりません。
【税抜】の金額を記入してください。
 ※口座振込に係る振込手数料は補助対象になります。
【振込手数料込み】の金額を記入してください。

（単位：円）

		受入を行う外国人入居者1人当たりの金額【税抜】					合計
		1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	
補助対象経費	① 学費		1,700,000				1,700,000
	② 入学準備金		300,000				300,000
	③ 就職準備金						0
	④ 介護福祉士試験受験対策費用及び居住費などの生活費						0
	⑤ 渡航費用（往路）等	200,000					200,000
	⑥ 取次費用	400,000					400,000
	⑦ 健康診断費用	20,000					20,000
	⑧ 渡航前・入国後講習等費用						0
	⑨ 外国人労働者保険						0
	⑩ その他受入れに要する費用	100,000					100,000
	⑪ 住居の初期費用						0
	⑫ その他（ ）						0
補助対象外経費	⑬ その他（ ）						0
	⑭ その他（ ）						0
	⑮ その他（ ）						0
	⑯ その他（ ）						0
計（A）		720,000	2,000,000	0	0	0	2,720,000
他の補助金及び貸付金等の支給額（B）		0	200,000				200,000
補助対象額（A－B）		720,000	1,800,000	0	0	0	2,520,000
補助金額 { (A－B) × 1/2 }							
※留学生は上限100万円、特定技能外国人は上限200万円。 ※留学生受入に係る経費への助成については、就労時に助成金額の2分の1に相当する額を 交付決定し、6か月以上雇用した場合には、助成金額の残額を交付決定する。 ※千円に満たない端数は切り捨てとする。		200,000	450,000				650,000

入力項目

…水色の欄は入力が必要です。

参照項目

…黄色の欄は**入力シート**で入力した内容が反映されるため、入力不要です。

- 消費税は補助対象になりません。補助対象経費の欄には**税抜**の金額を記載してください。
- 口座振込に係る振込手数料は補助対象になります。振込手数料込みの金額を記載してください。
 ※振込手数料の消費税部分は補助対象外です。消費税を除いた部分を含めてください。
 例) 振込手数料 110 円の場合
 補助対象 : 100 円
 補助対象外 : 10 円
- 千円に満たない端数は切り捨てた金額を記載してください。

<別紙 7 「人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施に関する届出書」 >

別紙7

申請に必要なシートです。入力してください。

2026 年 7 月 1 日

出雲市長 様

届出者所在地

島根県出雲市〇〇

氏名

〇〇法人〇〇会

代表者名

代表取締役 〇〇 △△

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施に関する届出書

人工知能関連技術(※ 1)を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施について、
下記のとおり届け出ます。

記

	届出事項		届出内容
ケア プラン 作成	①	システム又は サービス名(※ 2)	□□AIケアプラン作成支援システム
	②	①のシステム又は サービス事業者	株式会社☆☆☆☆
	③	①に係る当年度経費 見込額(※ 3)	1 5 , 0 0 0 円
モニ タリ ング 実施	④	システム又は サービス名(※ 2)	〇〇AIコールシステム
	⑤	④のシステム又は サービス事業者	△△△△株式会社
	⑥	④に係る当年度経費 見込額(※ 3)	5 1 , 0 0 0 円

- ※1 人工的な方法により人間の認知、推論及び判断に係る知的な能力を代替する機能を実現するために必要な技術並びに入力された情報を当該技術を利用して処理し、その結果を出力する機能を実現するための情報処理システムに関する技術をいいます。
- ※2 届出を行うシステム又はサービスに、人工知能関連技術が用いられていることや運用経費がわかる書類を添付して提出してください。その他、必要に応じて追加で資料の提出を求めることがあります。
- ※3 ③及び⑥については、人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施への助成対象経費となる直接経費（消費税及び地方消費税は除きます。）として計上可能な必要最低限の運用経費（オプションの場合はその経費のみ）を計上してください。

＜申請書類の作成が終わったら・・・＞

- すべてのシートの入力が終わったら、**入力シート**の **申請書出力** ボタンを押してください。作成した申請書フォーマットを格納したZipファイルが作成されます。電子申請フォームには、ここで作成されたZipファイルをアップロードしてください。

入力シート

介護人材確保・定着推進補助金交付申請書

申請書出力

入力項目

参照項目

「申請書出力」で作成した申請ファイルを提出してください。

1 申請情報		法人・個人区分	法人
① 申請日（西暦YYYYMMDDで入力）	2026 年 5 月 28 日		
② 申請者所在地	島根県出雲市〇〇		
③ 氏名（法人にあっては、法人名）	〇〇法人〇〇会		
④ カナ氏名			
⑤ 申請者連絡先	000-000-0000		
⑥ 担当者名	* 出雲 太郎		
⑦ 代表者名	* 代表取締役 〇〇 △△		

電子通知（SLEP）で支給決定通知書を受け取りたい事業所の事業所番号を記入してください。

2 電子通知（SLEP）受取先	⑧ 電子通知（SLEP）受取先 事業所番号 *	1234567890
-----------------	-------------------------	------------

⑥～⑧：（*）法人の場合に記入してください。

法人の場合、振込口座は出雲市に債権者登録している口座を記入してください。債権者登録していない口座への振込を希望される場合は、事前にご相談ください。

3 振込口座		金融機関名（コード）	支店名（コード）
		〇〇銀行	〇〇支店
		1 2 3 4	5 6 7
預金種目	1. 普通 2. 当座	2	3 4 5 6 7 8
口座名義	フリガナ シマネ タロウ 氏 名 島根 太郎		

※ 口座名義は、フリガナを必ず記入してください。

申請する補助内容に〇してください。〇をすると、申請に必要な別紙が＜必要申請書類＞の欄に表示されます。

4 各種申請	補助内容	内訳	申請額
☐	条件不利地域における訪問サービス等への助成	10 回	10,000 円
	常勤の訪問介護職員の新規雇用への助成	人	円
	常勤の介護支援専門員の新規雇用への助成	人	円
	留学生受入に係る経費への助成（就労時）	人	円
	留学生受入に係る経費への助成（6か月経過後）	人	円
	特定技能外国人受入に係る経費への助成	人	円
	介護支援専門員の資格取得研修等支援	人	円
	人工知能関連技術を用いたケアプラン作成及びモニタリング実施への助成	—	円
	重点的に支援が必要な高齢者の支援への助成	人/月	円
	新規就労者への就業継続支援	月	円
合計			10,000 円

【必須】と表示されている別紙が、今回の申請に必要な別紙です。
【必須】となっている別紙シートに必要事項を記入してください。

＜必要申請書類＞

- 別紙2（訪問サービス等実施報告書）
- 別紙3（勤務実績報告書）
- 別紙4（誓約書兼同意書）
- 別紙5（就労継続証明書）
- 別紙6（補助金額算定調書）
- 別紙7（届出書）

必須
不要
不要
不要
不要
不要