神戸市相談支援事業所人材確保支援費交付申請書

神戸市長宛

令和　年　月　日

所在地

法人名

代表者名

　標記の補助金について交付を受けたいので、下記の通り関係書類を添えて申請します。

１．申請する事業所区分（いずれかに○）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 特定相談支援事業所（上限300万円／年） |
|  | 特定相談支援事業所（上限150万円／年） |
|  | 障害児相談支援事業所（上限400万円／年） |
|  | 障害児相談支援事業所（上限200万円／年） |

２．補助金交付申請額

　￥　　　　　　　　　　　　－

３．申請対象の相談支援事業所

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号  （指定年月日） | 事業所名 | 補助対象となる  相談支援専門員氏名 | 雇用・配置日 |
|  |  |  | 令和　年　月　日 |
|  |  |  | 令和　年　月　日 |

４．添付資料

　・要件確認シート兼誓約書（様式第１号別紙）

　・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式１）

※補助対象となる相談支援専門員を雇用・配置した月以降のものすべて

　・補助対象となる相談支援専門員の相談支援専門員経歴書（参考様式３）

※神戸市に提出済みのもの

　・補助対象となる相談支援専門員の実務経験証明書（参考様式５）

　・相談支援事業実施計画書（様式第２号）

　・運営規定の写し

　・補助対象となる相談支援専門員の初任者研修修了証の写し

　・財産目録（新設の法人で財産目録がない場合は、資産状況のわかる書類の写し）

　・その他神戸市長が必要と認める書類

神戸市相談支援事業所人材確保支援費交付申請書

記載例

神戸市長宛

申請書を提出する日

令和６年５月１日

〒650-8570

所在地 神戸市中央区○○○○○○○

法人名　 社会福祉法人○○○○

代表者名 理事長　○○　○○

　標記の補助金について交付を受けたいので、下記の通り関係書類を添えて申請します。

１．申請する事業所区分（いずれかに○）

|  |  |
| --- | --- |
| 〇 | 特定相談支援事業所（上限300万円／年） |
|  | 特定相談支援事業所（上限150万円／年） |
|  | 障害児相談支援事業所（上限400万円／年） |
|  | 障害児相談支援事業所（上限200万円／年） |

様式第２号「１．相談支援専門員の配置」欄右下の「補助金額」を記載

２．補助金交付申請額

　￥　　　　　　　　3,000,000－

３．申請対象の相談支援事業所

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号  （指定年月日） | 事業所名 | 補助対象となる  相談支援専門員氏名 | 雇用・配置日 |
| ○○○○○○○○○○  （〇年〇月〇日） | ○○事業所 | ○○　○○ | 令和６年４月１日 |
|  |  |  | 令和　年　月　日 |

４．添付資料

　・要件確認シート兼誓約書（様式第１号別紙）

　・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式１）

※補助対象となる相談支援専門員を雇用・配置した月以降のものすべて

　・補助対象となる相談支援専門員の相談支援専門員経歴書（参考様式３）

※神戸市に提出済みのもの

　・補助対象となる相談支援専門員の実務経験証明書（参考様式５）

　・相談支援事業実施計画書（様式第２号）

　・運営規定の写し

　・補助対象となる相談支援専門員の初任者研修修了証の写し

　・財産目録（新設の法人で財産目録がない場合は、資産状況のわかる書類の写し）

　・その他神戸市長が必要と認める書類