

令和6年度 自動車事故被害者支援体制等整備事業

【自動車事故被害者受入環境整備事業】 交付申請・実績報告の手引き

必ずお読みください

- 原則、補助対象期間内に発注、実施、支払いを開始し、完了しているもののみが補助対象です。 ※賃金改善費を除く
詳細は事務局までお問い合わせください。
- 実績報告書と支出ごとの証拠書類(証憑)を最終締切までに提出いただかないと、補助金のお支払いができなくなりますのでご注意ください。
- 各費目の証拠書類(証憑)が提出できないものは補助対象経費として認められません。
- 事務局から変更承認を受けずに交付申請時の計画と別の内容で補助事業を実施したものは、補助対象経費として認められません。
※軽微な修正を除く

令和6年11月

国土交通省
自動車事故被害者支援体制等整備事業事務局

はじめに・目次

はじめに

本マニュアルは交付申請・実績報告において、申請者様が必要書類をご準備する時や申請書類へご入力いただくにあたって、申請の煩雑さを軽減する目的で作成しております。是非ご活用くださいませ。

目次

・はじめに・目次	2
・申請のスケジュール	3
・必要書類確認チャート	4
・施設開設時期別 必要書類一覧表:新設等支援費	5~6
・施設開設時期別 必要書類一覧表:継続経費	7~8
・交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法	9~17
・要件としている重度後遺障害者の入居状況が分かる書類	18
・施設従業員名簿	19
・対象各月の従業員給与の支払い額が分かる書類	20
・処遇改善加算等のお知らせ	21
・当該介護器具・用具等のカタログ・パンフレット	22
・売買契約書・契約書	23
・納品書	24
・当該介護器具・用具等の写真	25
・請求書	26
・領収書	27
・振込証明書	28
・作成したパンフレット・冊子等の成果物	29
・紹介状	30
・職員の喀痰吸引研修等の研修の受講記録が分かる書類	31
・研修等経費 計画書・報告書 必要書類確認チャート	32
・研修等経費の申請様式について	33~34
・研修等経費の申請様式入力方法	35~42
・研修等経費 根拠書類	43~44
・公募申請提出書類で申請後変更があったもの・おわりに	45

「交付申請」及び「実績報告」の申請期限

補助金の補助対象期間と申請期限について

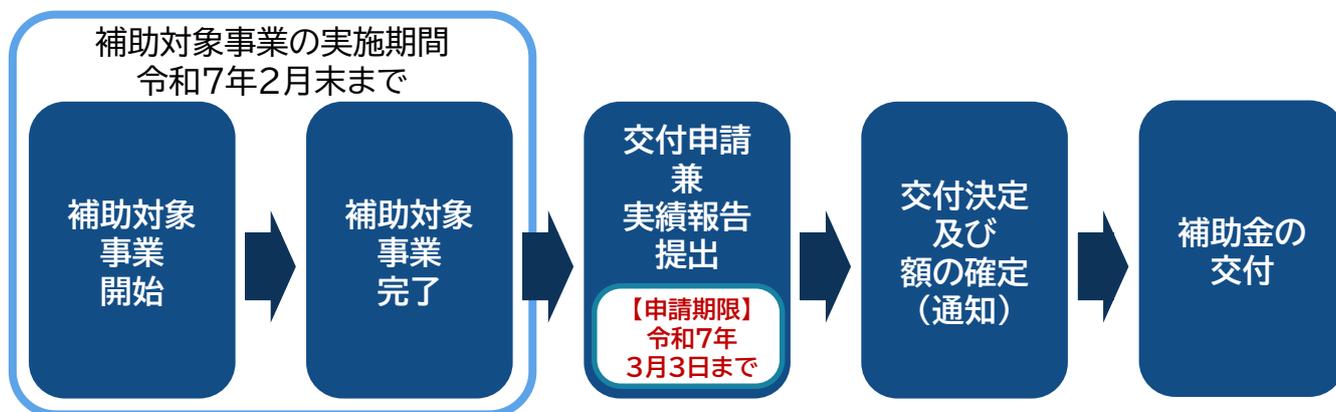
補助対象事業完了時期によって、提出書類が異なるのでご注意ください。

① 2月までに事業完了の場合

「交付申請兼実績報告書」の提出が必要

補助対象事業の実施期間	交付申請兼実績報告書 申請期限
令和7年2月末日まで	令和7年3月3日(月)

交付申請兼実績報告・補助金交付までの基本的な流れ

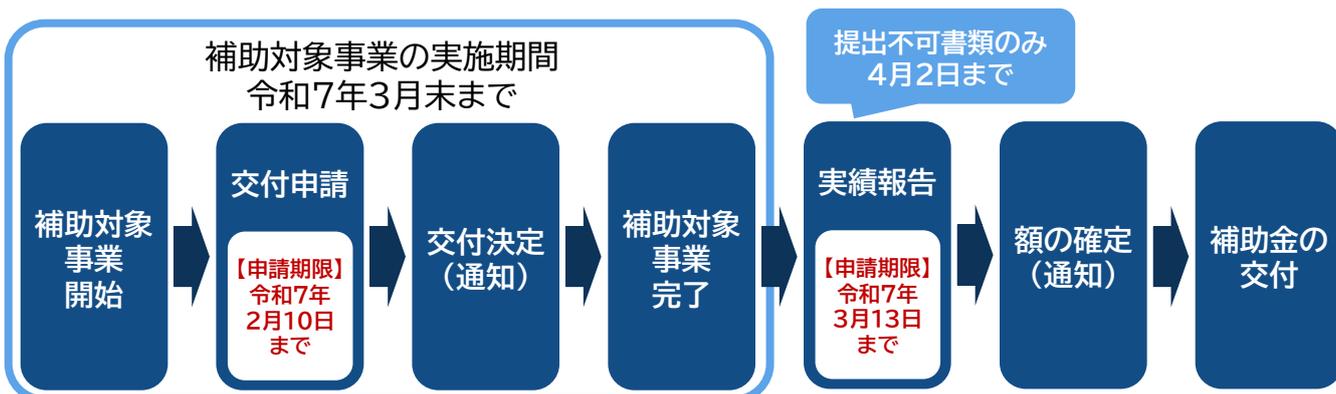


② 3月に事業実施の場合
3月分の人材雇用費を申請する場合
賃金改善費を申請する場合

「交付申請書」と「実績報告書」の提出が必要

補助対象事業の実施期間	交付申請書 申請期限	実績報告書 申請期限
令和7年3月末日まで	令和7年2月10日(月)	令和7年3月13日(木)

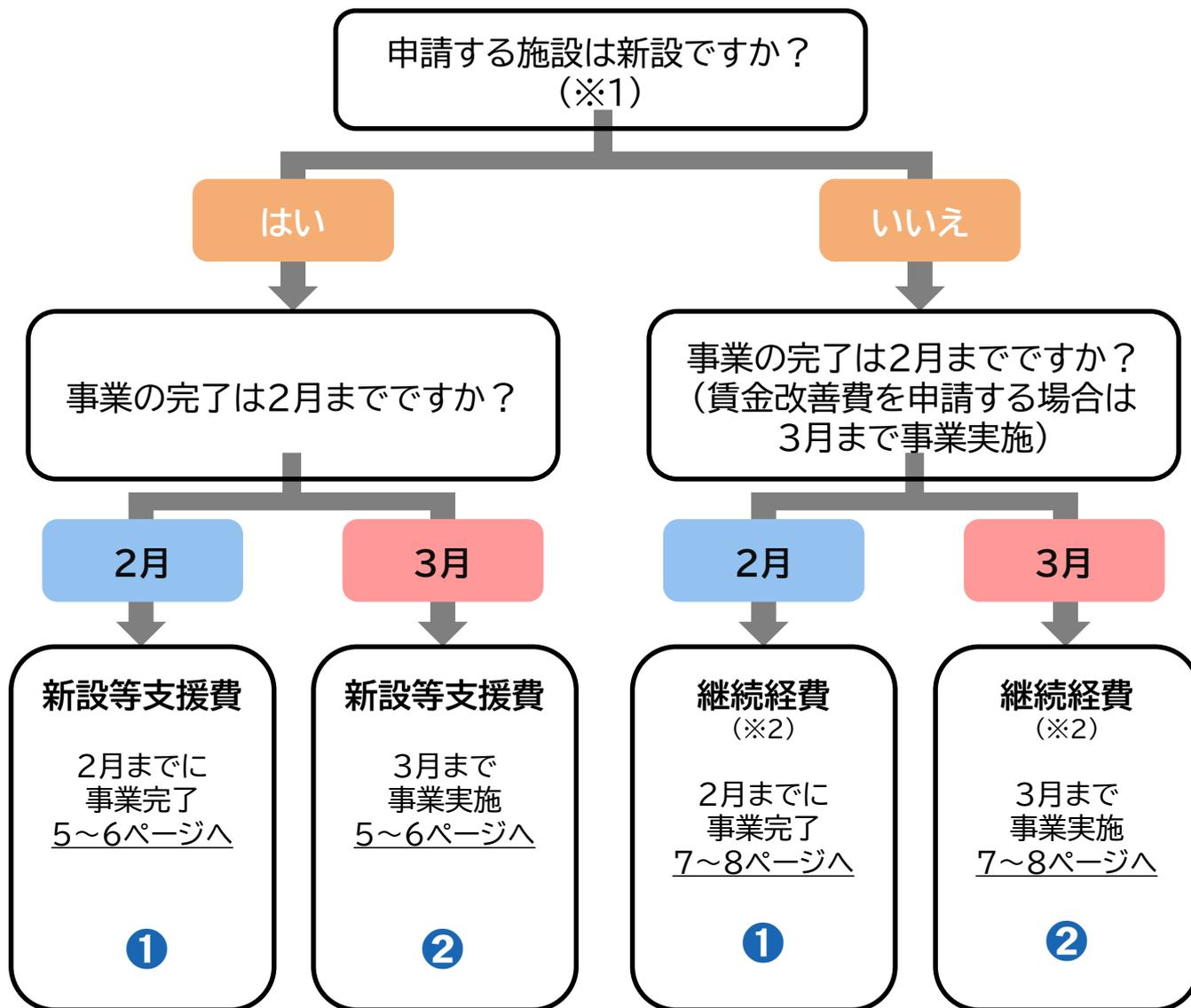
実績報告・補助金交付までの基本的な流れ



必要書類確認チャート

事業時期別必要書類確認チャート

施設の開設日と事業の完了時期によってご準備いただく書類が変わります。
下記の質問に沿ってご回答いただき、該当するページの必要書類一覧表を確認のうえ、
提出書類のご準備をお願いいたします。



※1 新設:事業所開設が令和6年4月1日以降の事業所で開設済みの事業所

※2 継続:事業所開設が令和6年3月31日以前の事業所

- ① **令和7年2月未までに**事業を完了する場合は、
事業の完了後に交付申請兼実績報告書類をご提出ください。
- ② **令和7年3月まで**事業を実施する場合は、交付申請書類をご提出の上、
事業の完了後(令和7年3月13日(水)まで)に実績報告書類をご提出ください。
□提出不可書類のみ(令和7年4/2(水)まで)にご提出ください。

- 領収書など、交付申請時に提出できない書類がある場合は実績報告時にご提出ください。

施設開設時期別 必要書類一覧表:新設等支援費(1)

- ①費目:申請する費目名です。
「共通」は申請する費目に関わらず必要な書類です。
- ②書類名:必要書類の名称です。
- ③ページ:本手引書で②の書類の確認事項が記載されているページです。

新設等支援費			
番号	費目 ①	書類名 ②	ページ ③
1	共通	補助金交付申請書 or 実績報告書 or 補助金交付申請兼実績報告書	9~17 ※1
2		(別紙)実施・経費報告書兼収支予算書 or (別紙)実施・経費報告書	
3		補助金請求書	
4		要件としている重度後遺障害者の入居状況がわかる書類 ※2	18
5	人材雇用費	施設従業員名簿	19
6		対象各月の従業員給与の支払い額がわかる書類	20
7		金融機関が発行する当該事業に係る経費を 預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
8	新規施設 支援費	当該介護器具・用具等のカタログ・パンフレット(写) ※2	22
9		売買契約書(写)	23
10		納品書(写)	24
11		検収調書(写)	17※1
12		当該介護器具・用具等の写真	25
13		請求書(写)	26
14		当該介護器具・用具の購入費用が領収されたことを証する取引先発行の 書類	27
15		金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したこ とを証する書類(写)	28
16	求人情報 発信費	申請施設の求人であることがわかる掲載ページ(写)若しくは作成物	29
17		取引先に発注したことがわかる書類	23
18		取引先が発行する掲載開始日・掲載終了日(掲載期間)のわかる書類	24
19		取引先が発行する申請施設の求人に掛かった金額及び内訳のわかる書 類	26
20		検収調書(写)	17※1
21		求人の掲載費用が領収されたことを証する取引先発行の書類	27
22		金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したこ とを証する書類(写)	28

※1 申請書様式Excelの入力シートに記入頂く事で自動出力されるため、申請書様式Excelをご提出ください。

※2 公募申請時に提出済みであり、変更がない場合は提出不要です。

施設開設時期別 必要書類一覧表:新設等支援費(2)

- ①費目:申請する費目名です。
「共通」は申請する費目に関わらず必要な書類です。
②書類名:必要書類の名称です。
③ページ:本手引書で②の書類の確認事項が記載されているページです。

新設等支援費				
番号	費目 ①	書類名 ②	ページ ③	
23	求人情報 発信費	職業 紹介	採用した対象職員の雇用契約書または労働条件通知書	23
24			検収調書(写)	17※1
25			「紹介された者の個人名」「紹介業者名」「申請事業所名(施設名)」「利用した職業紹介業者の登録番号」が記載されている書類	30
26			職業紹介費用が領収されたことを証する取引先発行の書類	27
27			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
28	研修等 経費	参加	参加する研修等の概要、参加者、雑費等の積算方法の記載がある書類	35~42
29			職員の喀痰吸引研修等の研修の受講記録がわかる書類	31
30			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
31			旅費の申請を行う場合のみ以下二点の書類 ・【計画】研修等開催計画書 or 【報告】研修等開催実績報告書 ・研修等への参加者に対する旅費及び雑費の支給に関する事実を証する書類	35~43
32			【計画】研修等開催計画書 or 【報告】研修等開催実績報告書	35~42
33			講師に対する旅費及び雑費の支給に関する事実を証する書類	44
34			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
35	共通	公募申請提出書類で申請後変更があったもの ※2	45	

※2 公募申請時に提出済みであり、変更がない場合は提出不要です。

施設開設時期別 必要書類一覧表:継続経費(1)

①費目:申請する費目名です。

「共通」は申請する費目に関わらず必要な書類です。

②書類名:必要書類の名称です。

③ページ:本手引書で②の書類の確認事項が記載されているページです。

継続経費			
番号	費目 ①	書類名 ②	ページ ③
1	共通	補助金交付申請書 or 実績報告書 or 補助金交付申請兼実績報告書	9~17 ※1
2		(別紙)実施・経費報告書兼収支予算書 or (別紙)実施・経費報告書	
3		補助金請求書	
4		要件としている重度後遺障害者の利用状況が分かる書類 ※2	18
5	賃金改善費	国民健康保険団体連合会発行の令和6年4月から令和7年3月分の処遇改善加算等内訳のお知らせ(写)	21
6	入所施設 支援費	当該介護器具・用具等のカタログ・パンフレット(写) ※2	22
7		売買契約書(写)	23
8		納品書(写)	24
9		検収調書(写)	17※1
10		当該介護器具・用具等の写真	25
11		請求書(写)	26
12		当該介護器具・用具の購入費用が領収されたことを証する取引先発行の書類	27
13	金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28	
14	求人情報 発信費	申請施設の求人であることがわかる掲載ページ(写)若しくは作成物	29
15		取引先に発注したことがわかる書類	23
16		取引先が発行する掲載開始日・掲載終了日(掲載期間)のわかる書類	24
17		取引先が発行する申請施設の求人にかかった金額及び内訳のわかる書類	26
18		検収調書(写)	17※1
19		求人の掲載費用が領収されたことを証する取引先発行の書類	27
20		金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28

※1 申請書様式Excelの入力シートに記入頂く事で自動出力されるため、申請書様式Excelをご提出ください。

※2 公募申請時に提出済みであり、変更がない場合は提出不要です。

施設開設時期別 必要書類一覧表:継続経費(2)

- ①費目:申請する費目名です。
「共通」は申請する費目に関わらず必要な書類です。
- ②書類名:必要書類の名称です。
- ③ページ:本手引書で②の書類の確認事項が記載されているページです。

継続経費				
番号 ①	費目 ②	書類名 ③	ページ ④	
21	求人情報 発信費	職業紹介	採用した対象職員の雇用契約書または労働条件通知書	23
22			検収調書(写)	17※1
23			「紹介された者の個人名」「紹介業者名」「申請事業所名(施設名)」「利用した職業紹介業者の登録番号」が記載されている書類	30
24			職業紹介費用が領収されたことを証する取引先発行の書類	27
25			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
26	研修等 経費	参加	参加する研修等の概要、参加者、雑費等の積算方法の記載がある書類	35~42
27			職員の喀痰吸引研修等の研修の受講記録がわかる書類	31
28			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
29		旅費の申請を行う場合のみ以下二点の書類 ・【計画】研修等開催計画書 or 【報告】研修等参加実績報告書 ・研修等への参加者に対する旅費及び雑費の支給に関する事実を証する書類	35~43	
30		開催	【計画】研修等開催計画書 or 【報告】研修等開催実績報告書	35~42
31			講師に対する旅費及び雑費の支給に関する事実を証する書類	44
32			金融機関が発行する当該事業に係る経費を預貯金口座等から支出したことを証する書類(写)	28
32	共通		公募申請提出書類で申請後変更があったもの ※2	45

※2 公募申請時に提出済みであり、変更がない場合は提出不要です。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

事業者情報・口座情報など(全期間共通)

①	文書番号		②	郵便番号	100-8918				
	申請日	令和6年6月1日		受取人住所	住所	東京都千代田区霞が関2-1-3			
	住所	東京都千代田区霞が関2-1-3			フリガナ	トウキョウトチヨダクカスミガセキ			
	法人・施設名	社会福祉法人国交会 自動車苑 保障ハウス		口座名義人	氏名	社会福祉法人国交会 自動車苑 理事長 国土 太郎			
	代表者役職・名前	理事長 国土 太郎			フリガナ	シヤカイフクシヨウジンコウカウカイジドウシヤエンリジチヨウコクト タロウ			
	開設日	平成12年1月1日		振込先金融機関	国土交通銀行	金融機関コード	1234		
				支店	霞ヶ関支店	支店コード	123		
		預金種別	普通預金						
		口座番号	0123456						
	税抜き申請・税込み申請の別	税抜き							
	補助限度額	¥10,000,000							
③	申請日時点における入所者の状況	定員	15	名					
		入居者数	13	名	うち重度後遺障害者数 (A) ※	2	名		
	申請日以降具体的な入所の見込みがある重度後遺障害者数 (B) ※	0	名	令和6年度末時点の重度後遺障害者数 (A+B) ※	2	名	重度後遺障害者の割合	15%	補助率

事業者情報

- ① 申請日・住所・法人名と施設名・代表者役職と名前・施設の開設日をご入力ください。
 申請日・開設日は自動で和暦に反映されるため、西暦でご入力ください。
 例) 令和6年4月1日開設の場合⇒「2024/4/1」

口座情報等

- ② 郵便番号・受取人住所・口座情報(口座名義人・振込先金融機関・金融コード・支店・支店コード・預金種別・口座番号)をご入力ください。
 口座情報は申請システムでご登録いただいた口座情報をご入力ください。
 郵便番号・金融機関コード・支店コード・口座番号は数字のみご入力ください。
 受取人住所・口座名義人のフリガナは半角カタカナでご入力ください。

申請日時点における入居者の状況・自動車事故重度後遺障害者数

- ③ 施設の定員数・総入所者数(予定数含む)・自動車事故による重度後遺障害者数をすべてご入力ください。
 数字のみご入力ください。
 「0」の場合は「0」とご入力ください。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

人材雇用費（新設等支援費のみ）

(1) 人材雇用費		交付申請額		1,230,000円		
人材雇用費補助申請額算出書						
人数	職員氏名	職員の職種	雇用開始月	対象月数	対象月の給与総支給額	対象月の賞与支給額
①	山田太郎	世話人	令和6年11月	3	380,000円	
2	鈴木次郎	世話人	令和6年12月	3	380,000円	
3	渡辺三郎	介護職員	令和7年1月	2	250,000円	
4	長谷川四郎	生活相談員	令和7年1月	2	250,000円	
5	黒井五郎	生活支援員	令和7年2月	1	600,000円	
6	村田六郎	看護師	令和7年2月	1	600,000円	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

人材雇用費

- ①同時に提出する施設従業員名簿と職員氏名・職種が一致していることをご確認ください。
- ②西暦で日付までご入力ください。
※上図のように月までしか表示されませんので、お気を付けください。
- ③金額の単位は自動入力されるため、数字のみご入力ください。
 - 対象月数は、開設1ヶ月前から2ヶ月後かつ年度内が対象です。1人最大3ヶ月分になります。
例1) 開設:令和6年8月 対象月:7月、8月、9月(3ヶ月分)
例2) 開設:令和6年4月 対象月:4月、5月(2ヶ月分)
例3) 開設:令和7年3月 対象月:2月、3月(2ヶ月分)
 - 対象月中に賞与がある場合は賞与支給額をご入力ください。
 - 申請する人数が21人以上になった場合、人数2～20の範囲内で行の挿入の上、コピーをしていただき、人数の欄を1～申請人数分に修正いただければ問題ございません。その際、数字や関数に間違いがないかご確認ください。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

賃金改善費(継続経費・3月に事業実施のみ)

(1) 賃金改善費	交付申請額	600,000円	対象職員数	20名
賃金改善費補助申請額算出書				
	② 賃金改善費の総額(円)(1)	処遇改善加算等の総額(円)(2)	補助対象経費 (左記(1) - (2))	
旧3加算(4・5月分)	2,000,000円	900,000円	1,100,000円	
新加算6月以降分	500,000円	400,000円	100,000円	
年度内に区分の変更がある場合			円	
加算未選定事業所用 処遇改善加算様式7の場合			円	
合計	2,500,000円	1,300,000円	1,200,000円	

賃金改善費

① 処遇改善加算費等の対象になる職員数をご入力ください。

※ 公募申請時に申請した内容から変更する場合は、事務局まで連絡をお願いいたします。

② 翌年7月頃ご提出予定の処遇改善加算等実績報告書に記載予定の「加算による賃金改善所要額」と「令和6年度に加算額」をそれぞれ「賃金改善費の総額(円)(1)」「処遇改善加算等の総額(円)(2)」にご入力ください。

※ 法人単位で報告書等を作成する場合は、施設単位の金額を計算いただき、ご入力ください。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

新規施設支援費・入所施設支援費（2）

実施内容		導入（更新・増設）理由及び使用方法					
新設	更新	増設	理由・効果	理由・効果	理由・効果	理由・効果	理由・効果
1	医用テレメータ	新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
2	ネットテーブル	新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
3	リクライニング車椅子	新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
4	特殊浴槽	新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
5	シャワーチェア	新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
6		新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	
7		新規施設支援費	新規施設支援費の別	新規施設支援費	同種の介護器具・用具等の保有の有無	なし	

①

②

※公募申請時 様式3

【様式3】

令和6年度 自動車事故被害者受入環境整備事業 成果・効果 調査（記載例）

事業者名（法人名）	社会福祉法人〇〇						
事業所名（施設名）	障害者支援施設 〇〇苑						

1. 申請している経費に○をつけてください。

申請経費	甲 新設等支援費	人材雇用費	○	新規施設支援費	○	求人情報発信費	○	研修等経費	
	継続経費	賃金改善費	○	入所施設支援費	○	求人情報発信費		研修等経費	○

2. 補助事業によって得られる成果・効果（1. で○をつけた経費、それぞれについて記載ください）
 （本補助事業後によって得られる成果・効果を具体的に記載してください。）

【記載例】
 現在は〇〇、××といった問題点が生じているが、（医療・介護機器に関しては具体的な機器名、人件費補助）を導入することにより、△△という点が改善され、・・・といった効果が得られる。（・・・が実現可能となる）

（人件費補助、喀痰吸引等研修受講）によりこれまで・・・であったものが、・・・（夜間の配置（医行為）、配置職員数の増加、人員体制の強化など）ができる（行える）ようになる。等

一例：現在は、重度後遺障害者の施設内の移動等に関しては、職員3名で対応するなど多数の人員を配置していたが、介護リフトを導入することにより、職員1名で対応することが可能となることから、職員配置や業務効率が改善され、その分の職員が他の重度後遺障害者への対応が可能となる。

3. 補助事業によって得られる成果・効果の今後の活用方法
 （本補助事業によって得られる成果・効果の今後の活用方法について具体的に記載してください。）

【記載例】
 ※医療機器購入の補助により、現在入所中以外の自動車事故による重度後遺障害者へも活用でき、当該施設の受入環境が整備される（人件費・研修等経費の補助により、入所者への喀痰吸引等の医療行為が可能となり、夜間の体制が整備される）など、次年度以降も新たな自動車事故による重度後遺障害者の入所の受入が可能（見込める）となる。 など

注1. 上記内容については、補助対象事業者に選定する上で、大変重要な項目になります（補助目的と合致しているか等の確認など）ので、詳細かつ具体的に記載願います。

注2. 補助対象事業者を選定させていただいた場合には、自動車事故による重度後遺障害者やその御家族への情報提供を目的として、記載内容を当省HP等において公表いたします。

注3. 自動車事故による重度後遺障害者の安全・安心な日常生活の支援を目的としていますので、その他の利用者の環境改善を目的とした記載は認められません。

②

新規施設支援費により導入した介護器具・用具等の導入（更新・増設）理由及び使用方法（※継続経費の場合は“入所施設支援費”）

- ① 導入・増設・更新（継続経費のみ）のいずれかをご入力ください。
- ② 公募申請時の様式3と見比べ、理由・効果の記載内容に誤りがないようにご入力ください。
 導入・更新等の別欄の選択肢の意味は以下の通りです。

導入: 重度後遺障害者のために、今までにない新たな機器類を購入する場合
更新: 重度後遺障害者のために、使用している機器類を買い替える場合
増設: 重度後遺障害者のために、導入している機器類を買い足す場合

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

求人情報発信費

(3) 求人情報発信費 交付申請額 **1,345,000円**
 イ 就職情報掲載料、新聞広告、パンフレット作成等を申請する場合

	実施内容	実施時期	掲載終了日または納品日	数量	金額（税抜）	消費税額	金額（税込）	運営会社名	サイトURL及び成果物の名称
1	大手就職情報サイト〇〇〇掲載	令和6年12月～令和7年2月	令和07年2月28日	1	600,000円	60,000円	660,000円	〇〇〇(株)	XX/XXXX.XX
2	パンフレットの作成	令和7年1月	令和07年1月31日	1	190,000円	19,000円	209,000円	〇〇〇(株)	職員募集！
3	チラシ作成	令和7年2月	令和07年2月28日	1	100,000円	10,000円	110,000円	〇〇〇(株)	職員募集！
4									
5									
6									

ロ 職業紹介手数料を申請する場合

	対象職員	雇用形態	雇用開始日	紹介手数料（税抜）	消費税額	金額（税込）	紹介会社名
1	田中太郎	正社員	令和07年1月1日	750,000円	75,000円	825,000円	〇〇〇(株)
2	田中次郎	パート	令和07年1月1日	300,000円	30,000円	330,000円	〇〇〇(株)
3	田中三郎	正社員	令和07年2月1日	750,000円	75,000円	825,000円	〇〇〇(株)

求人情報発信費により得られた成果

	実施内容	採用出来た人数	採用に至らなかった場合、その理由・要因
1	大手就職情報サイト〇〇〇掲載	1	
2	パンフレットの作成	0	パンフレットを見た方から応募があったが選考途中で他社へ入社するため、辞退の申し出があり入社まで至らなかった。
3	チラシ作成	1	

① 就職情報掲載料、新聞広告、パンフレット作成等を申請する場合

実施内容欄に掲載サイト名や実施した内容をご入力ください。

実施時期～掲載終了日または納品日の日付が、
補助対象期間内(令和6年4月1日～令和7年3月31日)になっているかご確認ください。

税抜きの金額で数字のみご入力ください。
請求書や領収書を確認し、実施内容と金額に誤りがないかご確認ください。

契約書や請求書を確認し、運営会社名とサイトURL及び成果物の名称に誤りがないかご確認ください。

② 職業紹介手数料を申請する場合

職員名簿を確認し、職員名・雇用形態・雇用開始日をご入力ください。

金額の単位は自動入力されるので、紹介手数料の数字のみご入力ください。
請求書や領収書のみ、金額に誤りがないかご確認ください。

紹介会社名に誤りがないかご確認ください。

③ 求人情報発信費により得られた成果

採用人数を数字のみでご入力ください。
採用に至らなかった場合は、“0”をご入力いただき、必ずその旨をご入力ください。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

研修等経費

(4) 研修等経費		交付申請額		104,300円											
イ 研修等に参加する場合															
	研修名	研修期間		出席者		旅費	受講料・参加費等	補助対象経費	補助金申請額	自己負担額	開催場所				
		開始日	終了日	役職	氏名						施設名	住所			
1	喀痰吸引等研修	R07.2.4	R07.2.10	生活支援員	国土花子	5,000円	90,000円	95,000円	93,000円	2,000円	岡山療養センター	岡山県岡山中央区高倉2-2-25			
2	喀痰吸引等研修	R07.2.4	R07.2.10	生活支援員	交通太郎	3,500円	90,000円	93,500円	93,500円		国土研修所	東京都千代田区豊洲1-1-1			
3															
4															
5															
6															

ロ 研修等を開催する場合											
	研修名	研修期間		講師		会議費	旅費・諸謝金	補助対象経費	補助金申請額	自己負担額	参加人数
		開始日	終了日	役職	氏名						
1	意思決定研修	R07.2.4	R07.2.4	大学教授	国土太郎	1,600円	10,000円	11,600円	9,600円	2,000円	5
2	意思決定研修	R07.2.10	R07.2.10	大学教授	交通花子	4,500円	10,000円	14,500円	12,500円	2,000円	6
3											
4											

研修等経費

参加者1名ごとに1行でご入力ください。

“研修等経費”の請求書を確認し、旅費・受講料・諸謝金等の各種金額に間違いがないかご確認ください。

住所は1行でご入力ください。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

得られる効果と今後の活用方法 補助金交付申請に関する担当者 請求書関係

人材雇用費、求人情報発信費、研修等経費の交付を受けることにより得られる効果と今後の活用方法	
得られる効果	求人情報発信費の交付を受けることで～のような効果が期待できる。
得られる効果の活用方法	今後は～に取り組んでいきたい。

補助金交付申請に関する担当者							
郵便物の宛名	国土太郎						
郵便物の送付先住所	〒100-8918 東京都千代田区霞が関2-1-3						
	所属	役職	氏名	氏名ふりがな	電話番号	FAX番号	e-mail
担当者①	事務課	主任	国土次郎	こくどじろう	080-0000-0000	080-0000-0000	kokudoziro@abc
担当者②	事務課	副主任	国土三郎	こくどさぶろう	090-0000-0000	090-0000-0000	kokudosaburo@abc

■ 請求書関係

本件責任者：	国土太郎	連絡先：	000-0000-0000
担当者：	国土次郎	連絡先：	090-0000-0000

得られる効果と今後の活用方法

公募申請の様式3を参考に、申請された費目についてご入力ください。

補助金交付申請に関する担当者

入力内容はマイポータル内でご登録いただいた施設情報をご入力ください。

請求書関係

本件責任者と担当者は記入必須のため、どちらもご入力ください。

本件責任者と担当者は同一人物でも構いません。

交付申請書、実績報告書様式内の入力シートへの入力方法

検収調書関係

■検収調書A関係(新規施設支援費)				
			設置場所	納入事業者
1	①	医用テレメータ	1階(○号室)	〇〇〇(株)
2	②	チルトテーブル	1階(○号室)	〇〇〇(株)
3	③	リクライニング車椅子	1階(○号室)	〇〇〇(株)
4	④	特殊浴槽	1階(浴室)	〇〇〇(株)
5	⑤	シャワーチェア	1階(浴室)	〇〇〇(株)
6	⑥			
7	⑦			
8	⑧			
9	⑨			
10	⑩			

検収日	令和6年9月16日		
検収員①役職	施設長	検収員①氏名	国土次郎
検収員②役職	副施設長	検収員②氏名	国土三郎

検収調書A関係(新規施設支援費・入所施設支援費)

設置場所と納入事業者をご入力ください。

設置場所は階数もご入力ください。

検収日は根拠書類となる、検収書や納品書上の記載と相違ないかご確認ください。(納品日でも可)

検収員は1名のみの記入でも可能です。

■検収調書B関係(求人情報発信費:職業情報掲載料等)			
検収日	令和7年2月28日		
検収員①役職	施設長	検収員①氏名	国土次郎
検収員②役職	副施設長	検収員②氏名	国土三郎

検収調書B関係(求人情報発信費:職業情報掲載料等)

根拠資料を元に検収日・検収員の役職・氏名を確認し、相違がないかご確認ください。

検収日は、根拠書類となる検収書や納品書上の記載と相違ないかご確認ください。

(納品日、掲載最終日でも可)

※実施が複数案件ある場合は、最終日をご入力ください。

求人掲載の例:1/1～1/31、2/1～2/28の掲載期間の場合、検収日は2/28となります。

検収員は1名のみの記入でも可能です。

■検収調書C関係(求人情報発信費:職業紹介手数料)			
検収日	令和7年2月1日		
検収員①役職	施設長	検収員①氏名	国土次郎
検収員②役職	副施設長	検収員②氏名	国土三郎

検収調書C関係(求人情報発信費:職業紹介手数料)

根拠資料を元に検収日・検収員の役職・氏名を確認し、相違がないかご確認ください。

検収員は1名のみの記入でも可能です。

検収調書C関係の検収日は自動で入力されるため、入力する必要はありません。

要件としている重度後遺障害者の入居状況が分かる書類

要件としている重度後遺障害者の利用状況が分かる書類(共通)

入居(利用)契約書	以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名押印の上、各1通ずつ保有するものとします。	
	契約締結日	年 月 日
	事業者 (事業者名) (住所) (代表者名)	印
	利用者 (住所) (氏名)	印
	代理人又は立会人等 (住所) (氏名) (続柄)	印

要件としている重度後遺障害者の利用状況が分かる書類をご提出ください。

- ・ 利用契約書の写しなど

※公募申請時に提出していれば、提出不要です。

施設従業員名簿

施設従業員名簿(人材雇用費)

職員名簿		
No	職員氏名	役職
1	田中太郎	施設長
2	鈴木次郎	副施設長
3	山田隼人	生活支援員
4	林花子	生活支援員
5	森田裕子	生活支援員
6	浜田雄介	介護職員
7	村田園子	介護職員
8	渡辺悟	介護職員
9	黒井守	生活相談員
10	赤坂保	看護師

※施設従業員名簿の例

申請事業者の全職員の人数、氏名、職種が確認できるようにご入力ください。

施設従業員名簿にフォーマット指定はありません。

対象各月の従業員給与の支払い額が分かる書類

対象各月の従業員給与の支払い額が分かる書類(人材雇用費)

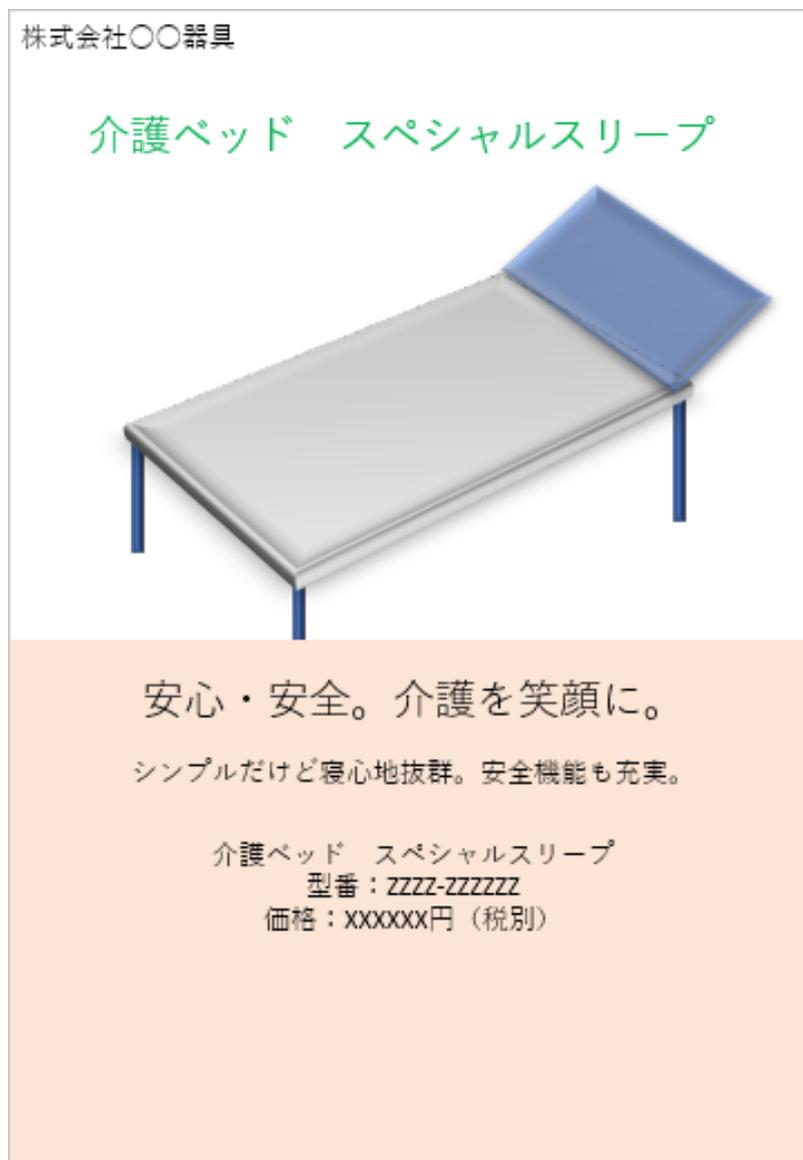
株式会社〇〇〇〇		給与支給明細書					社員番号： _____	
2024年〇月度							氏名： _____	
勤 怠	就業日数	出勤日数	労働時間	欠勤日数	休日出勤日数	有給消化日数		
	平日普通残業	平日深夜残業			遅刻早退時間	有給残日数		
支 給	基本給	役職手当	資格手当	住宅手当	家族手当			
	通勤手当	残業手当	深夜勤務手当	法定休日手当				総支給額
控 除	健康保険	厚生年金保険	厚生年金基金	介護保険	雇用保険	社会保険合計		
	所得税	住民税	税額合計	共済費				総控除額
合 計	総支給額	総控除額						差引控除額

新たに雇用した職員の対象月における給与支払額のわかる給与明細、労働条件通知書、賃金台帳を令和7年3月31日までに支払い完了し、指定の期日までに必要書類をご提出ください。

総支給額が補助対象(天引き前の金額)であるかご確認ください。

- 申請される対象従業員における、すべての対象月の支払いが分かる書類のご提出ください。
- 1名ずつ、1月ごとに確認できる書類をご提出ください。
- 新たに雇用した従業員について公募申請時から変更・追加が可能となります。
- 交付申請時に送付している選定通知書内に記載の交付決定額を補助上限とします。
- 賞与は総支給額が確認できる書類を提出可能な場合に限り対象とします。
- 本事業の補助対象期間として、令和7年3月末日までに事業を完了し、かつ指定する期日までに支払いを完了することが必要となるため、締め日と給与支払日の関係により、3月分の給料・賞与が対象外となる事業者がいらっしゃるため、ご注意ください。**

カタログ・パンフレット(例)



□申請した器具の写真・名称・型番が記載されているかご確認ください。
※ 公募申請時から変更がなければ、提出不要です。

売買契約書	
1 事業名	浴槽交換
2 納入場所	
3 業務期間	[] 日まで
4 契約金額	[] 円 (うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 [] 円)
5 支払い条件	前払金 なし 中間前払金 なし 部分払金 なし
6 契約保証金	なし
上記の業務について、本契約書の上記条件以外は [] 及び本契約書添付の設計書、図面、仕様書等によって契約を締結し、契約の証として本書2通を作成し、当事者記名押印のうえ各自1通を保有する。	
令和 []	
発注者	住所 氏名 社会福祉法人〇〇会 〇〇
受注者	住所 氏名 株式会社〇〇機器

納入住所が申請施設の住所であるかご確認ください。(入所施設支援費のみ)

契約金額が入力シート、見積書と相違ないかご確認ください。

発注者は申請時記載の事業所名であるかご確認ください。

受注先は見積書記載の業者であるかご確認ください。

- 契約金額に工事金額やその他物品の金額が含まれている場合でも、見積書にて対象外の金額と対象となる金額のエビデンスが確認できれば問題ございません。
- 少額のため売買契約書がない場合は、発注日が分かるものをご提出ください。

納品書

納品書(新規施設支援費・入所施設支援費・求人情報発信費)

社会福祉法人 〇〇会 〇〇病院 御中		納品書		株式会社〇〇機器	
		2024年			
欄外に納品日をお知らせください。下記のとおり納品日とさせていただきます。					
品名	数量	単価	金額	備考	管理情報
リフト	1	1,000,000	1,000,000		
工事費	1	100,000	100,000		
小計			1,100,000		
消費税					
消費税					
合計			1,100,000		

申請時記載の納品日について、納品書に記載の納品日であるかご確認ください。

※納品日の記載がない場合は、納品書の発行日であるかご確認ください。

金額が見積書と申請金額と相違ないかご確認ください。

納入機器名が申請内容と相違ないかご確認ください。

発注者は申請時記載の事業者名であるかご確認ください。

受注先は見積書記載の業者であるかご確認ください。

□補助対象期間は令和6年4月1日～令和7年3月31日となります。

納品日、求人情報掲載開始日、求人情報掲載終了日が補助対象期間以外の日付の場合は、**対象外**となります。

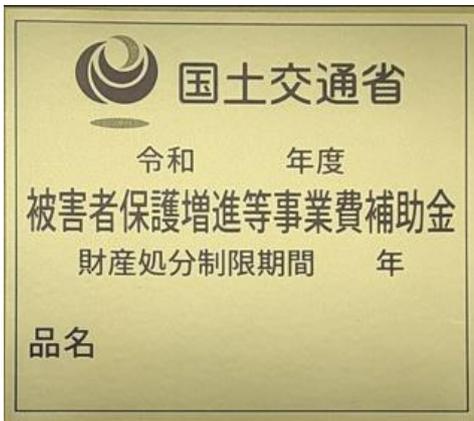
□設置工事費・送料が申請金額に含まれていないかご確認ください。

□納品書がない場合は納入業者に発行していただくようお願いいたします。

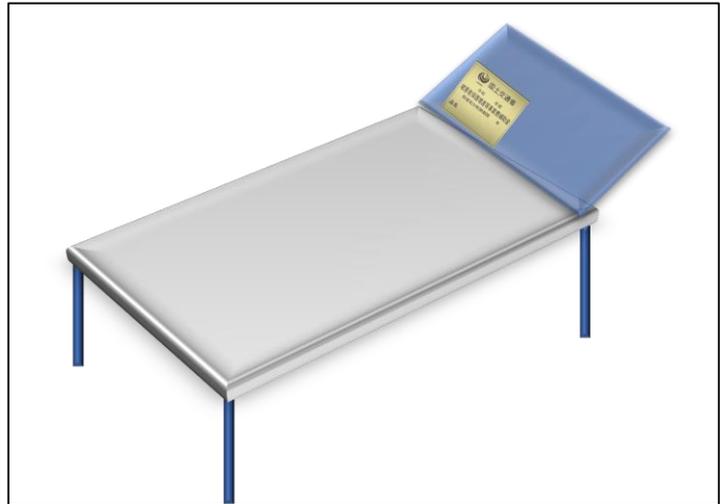
□「X線関係の機器は保健所へ機器の登録が終了するまで納品書を発行できない」などの理由で、日付が実際の納品日と相違している場合は理由書を作成し、ご提出ください。

当該介護器具・用具等の写真

当該介護器具・用具等の写真(新規施設支援費・入所施設支援費)



ステッカーを貼り付けた当該介護器具の写真(例)



国土交通省所定のステッカーが貼付されていることが明確に分かるかご確認ください。

ステッカーに年度、財産処分制限期間、品名が記載されているかご確認ください。

- 今年度、入所施設支援費にて購入を希望されている介護器具、用具等については、すべて対象物にステッカーを貼付の上、貼付されていることが分かる画像をご提出ください。
- 財産処分制限期間につきましては、ステッカーと同封いたします別紙にてご確認ください。
- 品名は入力シート記載の品名をご入力ください。

ステッカーに関して

大小2種類の**サイズ**と**必要枚数**を選び、事務局に**メール**にてご連絡ください。
ご登録いただいた施設住所に送付いたします。

ステッカーサイズ

大:縦7.0cm 横8.0cm 小:縦2.5cm 横3.5cm

請求書
INVOICE

③ ○○ 株式会社
○○ ○○ 御中

下記の通りご請求申し上げます。

請求日：
請求番号：
株式会社 ○○○
〒000-0000
東京都港区・・・

TEL：
E-Mail：
担当：

ご請求金額 ¥XXXXXXXX (税込)

品番・品名	数量	単価	金額
浴槽	1個	¥XXXXXX	¥XXXXXX
追加パーツA	1個	¥XXXXXX	¥XXXXXX
追加パーツB	1個	¥XXXXXX	¥XXXXXX
運送費	1式	¥XXXXXX	¥XXXXXX
取付費	1式	¥XXXXXX	¥XXXXXX
撤去費	1式	¥XXXXXX	¥XXXXXX
小計			¥XXXXXXXX
消費税 10%			¥XXXXXXXX
合計金額			¥XXXXXXXX

備考

いつもご利用いただきありがとうございます。

振込先：○○銀行 ○○支店（普通）○○○○○○○
お振込み手数料は御社ご負担にてお願いいたします。

- ① 品名、サービス名が見積書・申請内容と相違ないかご確認ください。
 - ② 契約金額が見積書・申請金額と相違ないかご確認ください。
 - ③ 発注者は申請時記載の事業所名であるかご確認ください。
 - ④ 受注先は見積書や申請書記載の会社であるかご確認ください。
- 記載されている金額が税別か税込かご確認ください。

領収書(新規施設支援費・入所施設支援費・求人情報発信費)

領 収 書

2024年8月1日 ① ④

医療法人社団〇〇会 〇〇病院 御中

② 金額 ¥3,000,000(税込)

但し 特殊浴槽

上記金額正に領収致しました

③ ⑤ 株式会社〇〇機器

⑥

- ①宛先が入力シートの事業者情報と相違がないかご確認ください。
- ②金額が申請金額と相違ないかご確認ください。
- ③購入先が申請内容と相違ないかご確認ください。
- ④発注者が申請時記載の事業者と相違ないかご確認ください。
- ⑤受注先が見積書記載の業者と相違ないかご確認ください。
- ⑥5万円以上の場合、金額に応じて収入印紙が貼られているかご確認ください。
※オンライン発行の領収書は収入印紙不要

記載されている金額が税別か税込かご確認ください。

支払日が補助対象期間以外の場合は、対象外となります。

領収書がない場合は納入業者に発行していただくようお願いいたします。

振込証明書

振込証明書(人材雇用費・求人情報発信費・研修等経費)

実行結果<振込・振替サービス>		【状態：受付済み】
■取引情報		
受付番号	[REDACTED]	
取引種別	振込・振替サービス	
日付	指定日 06月30日	
取引名	6月分支払い	
振込メッセージ	-	
■振込元情報		
支払口座	[REDACTED]	
■振込先口座		
振込先金融機関	[REDACTED]	
振込先口座	[REDACTED]	
受取人名	[REDACTED]	
登録名	[REDACTED]	
■振込金額		
入金金額	[REDACTED]	
手数料	[REDACTED]	
引落合計金額	[REDACTED]	

振込依頼を受けました。振込依頼は 6月30日扱いです。

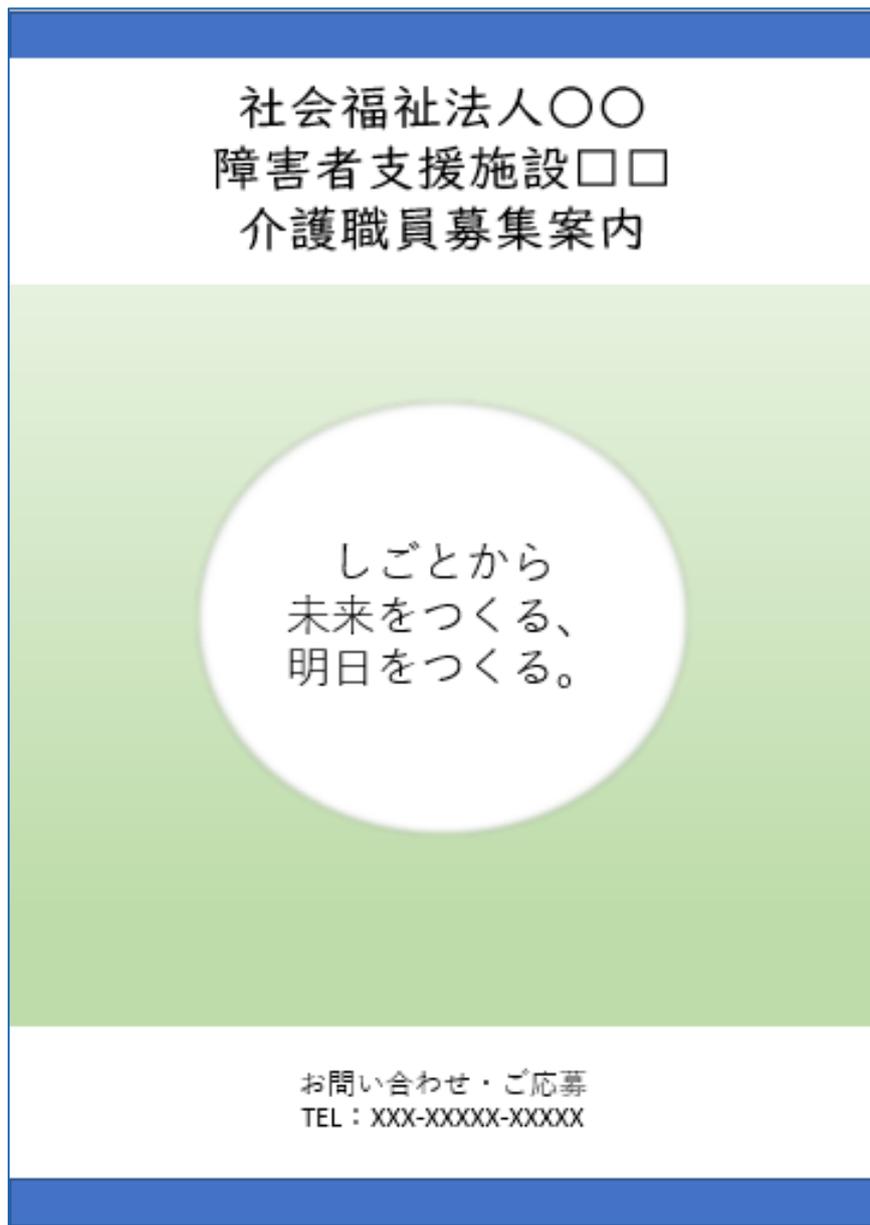
振込日が補助対象事業期間内であるかご確認ください。

振込依頼者は申請時記載の事業者名であるかご確認ください。

振込先が見積書や領収書と相違ないかご確認ください。

振込金額が申請金額と相違ないかご確認ください。

※上記書類で支出したことが確認できない場合、その理由を記載した書類をご提出ください。



パンフレット(例)

作成したものをそのままご提出ください。

□法人全体であったり、申請事業所(施設)のものでない場合は対象外となります。

紹介状

紹介状(求人情報発信費)

覚 書	
〔以下甲という〕と 〔以下乙という〕は	
乙が甲に対して下記の求職者(丙)を紹介した有料職業紹介に関し、下記の通り覚書を締結する。	
求職者(丙) 入職日	紹介で就職した従業員名 は正しいか
第1条 紹介料は次の通りとする。	
合計 円 (消費税 円含む)	紹介料は正しいか
早期退職した場合の返金割合は下表のとおりとする。	
経理月数	返還する紹介料の割合
1週間未満	
1週間以上1ヶ月未満	
1ヶ月以上3ヶ月未満	
3ヶ月以上6ヶ月未満	
6ヶ月以上	
第2条 紹介料の支払いは丙の入職日に甲に請求し、甲は 乙に 現金で別途発行する請求書に基づき乙に支払うものとする。 また、振込手数料は甲が負担するものとする。	
第3条 甲及び乙は、甲乙間で紹介基本契約書を締結している場合は当該契約の定めに従い、これを締結 していない場合は取引条件に関する約款(有料職業紹介基本約款)の定めに従う。 なお、当該契約、当該約款及び本覚書のいずれにも定めのない事項については、甲乙両意をもって 協議し解決する。	
第4条 本覚書の成立を証するため、本覚書を2通作成し、甲乙記名捺印のうえ各々その1通を所持する。	
担当者	
連絡先	
(甲)	申請事業者か
(乙)	利用する職業紹介会社か

申請する求人情報発信費が職業紹介手数料の場合、紹介状をご提出ください。

「紹介された者の個人名」「紹介業者名」「申請事業所名(施設名)」が記載されているか
ご確認ください。

□紹介状がない場合、「紹介された者の個人名」「紹介業者名」「申請事業所名(施設名)」が
記載された書類の提出をお願いいたします。(形式不問)

職員の喀痰吸引研修等の研修の受講記録が分かる書類

職員の喀痰吸引研修等の研修の受講記録が分かる書類(研修等経費)

喀痰吸引等研修修了証明書

氏名 [REDACTED]

生年月日 [REDACTED]

① 上記の者は、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）附則第6条に定める喀痰吸引等研修の次の研修課程を修了したことを証明する。

修了した課程 第3号研修

修了した行為 質ろうによる経営改善

対象者の氏名 [REDACTED]

② 令和6年8月1日

① 研修内容が申請内容と相違ないかご確認ください。

② 研修の日程が補助対象期間内であるかご確認ください。

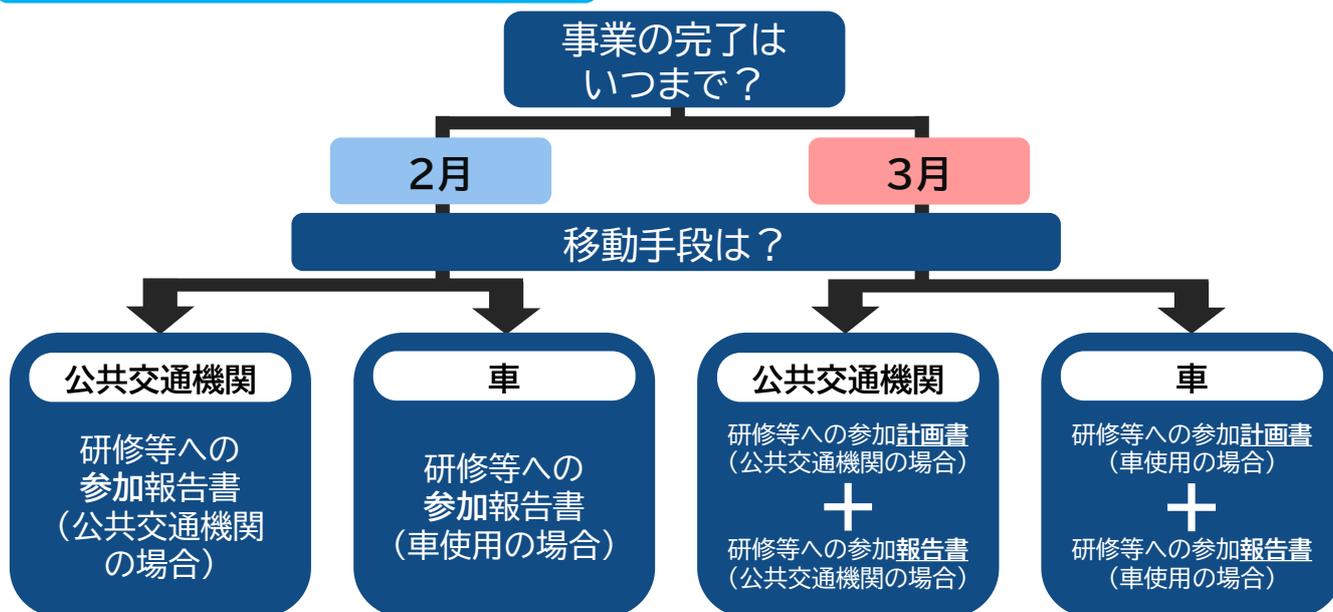
□ 終了証明書や研修を当日受けたことがわかる書類をご提出ください。

研修等経費 計画書・報告書 必要書類確認チャート

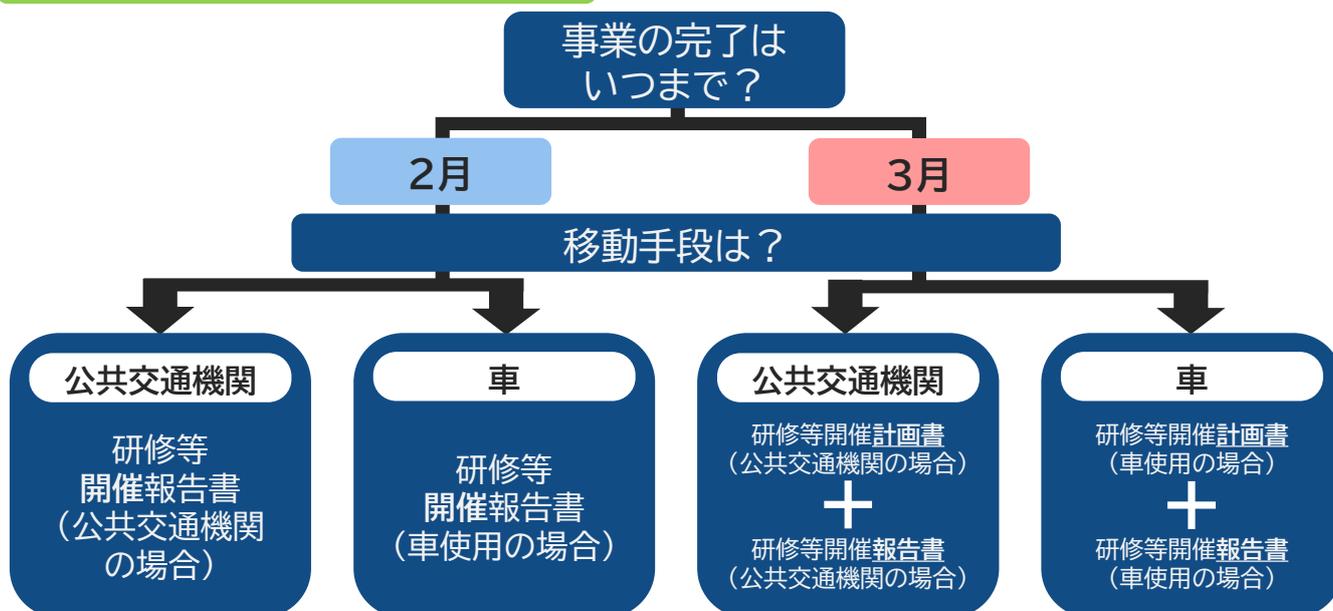
研修等経費 計画書・報告書 必要書類確認チャート

研修等経費 計画書・報告書について、研修の形態と事業の完了時期、申請する旅費の種類によってご準備いただく書類が変わります。下記の質問に沿ってご回答いただき、該当する書類をご確認の上、提出書類のご準備をお願いいたします。

研修に参加する場合



研修を開催する場合



- 公共交通機関の場合:電車・飛行機・バス等公共交通機関を利用する場合
- 車使用の場合:事業者所有の車を利用する場合

研修等経費の申請様式について

書類の名称と構成

- 計画書、報告書はそれぞれ「公共交通機関の場合」と「車使用の場合」があり、以下のシートで構成されています。

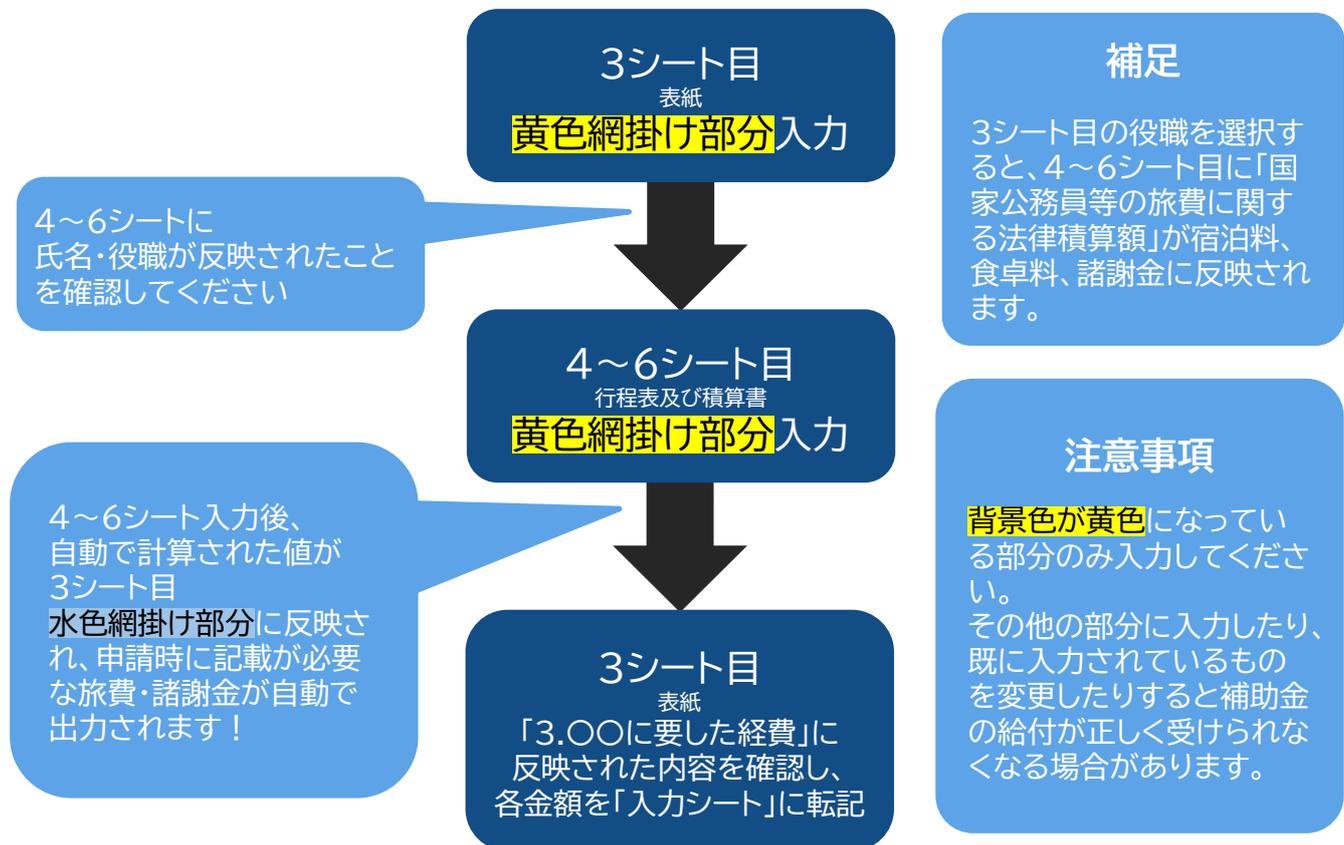
シート目	見本	記入例
1.2シート目	見本	
3シート目	表紙	交付申請は「計画書」 実績報告は「報告書」
4シート目	行程表及び積算書A	表紙記載の氏名A用
5シート目	行程表及び積算書B	表紙記載の氏名B用
6シート目	行程表及び積算書C	表紙記載の氏名C用
7シート目	(参考)諸謝金・宿泊料	国家公務員等の旅費に関する 法律積算額

※車使用の場合、報告書の提出時に以下の確約書の提出が必要となるため8シート構成となっています。
(7シート目:確約書、8シート目:(参考)諸謝金等)



「研修、講演会等に使用した自家用車が補助対象事業者所有のものであることの確約書」

- P35-P42に記載の研修等経費の申請様式の入力の手順を下図にてまとめています。
下記手順に沿って、ご入力ください。



研修等経費の申請様式について

旅費について(研修等経費)

- 旅費の申請内容は、実施細目にある通り旅費法の規定に準じます。

実施細目(第3条 抜粋)

6 研修等経費の対象となる間接補助事業の範囲は、研修受講料、講師に対する謝金、研修への参加に係る旅費及び雑費とし、その積算方法については、**国家公務員等の旅費に関する法律(昭和25年法律第114号)**等の規定に準じて積算を行うものとする。



基本ルール

- 最も経済的な経路を補助する
- 車移動の場合は行程が8km未満は補助対象外
- 日当は補助対象外
- 寄り道は基本的に補助対象外

申請時に必要な証拠書類(研修等経費)

公共交通機関使用の場合

実績報告時の必要な領収書

- パック商品(夕・朝食の有無の内訳を含む。記載がなければ明細書をご提出ください。)
- 航空賃
- 宿泊料(パック商品を使用しない場合)
- タクシー料金

車使用の場合

研修、講演会等に使用した自家用車が補助対象事業者所有のものであることの確約書をご提出ください。

- 車賃は1kmあたり37円とします。
ただし事業者の住所地(都道府県や市区町村)が定める車賃が37円以下の場合は、安価な方を採用いたします。
通算した路程に1km未満の端数がある時は切り捨てます。

- 複数人で相乗りしている場合は、1台分の車賃のみ補助対象とします。

実績報告時の必要な書類

- ・ガソリン代のレシートまたは領収書
- ・高速道路の使用料金がわかる領収書等

旅費・諸謝金・使用料・参加費の場合

実績報告時に「研修等経費を預貯金から支出したことを称する通帳(写し)または振込証明書(写し)」の提出が必要です。

研修等経費の申請様式入力方法

4～6シート目(工程表及び積算書A・B・C)計画書 公共交通機関の場合

※計画書は「事業完了が3月まで」の場合のみ必要。

①氏名・役職欄に3シート目の氏名と役職が反映されているかご確認ください。

区分 役職に応じて、7シート目の分類が反映されているかご確認ください。

②実際にかかる見込みの経費

日付 3シート目の日付・他の該当提出書類の日付と相違ないかご確認ください。

出発時刻・到着時刻・出発地・交通手段・到着地

yahoo路線情報の検索結果と相違ないか、最安値であるかご確認ください。

宿泊地 宿泊する場合はプルダウンでご選択ください。

※宿泊地によって④の補助金申請上限額が変わります。

鉄道賃 航空賃 車賃

該当する項目をご入力ください。 ※yahoo路線情報の検索結果と相違ないかご確認ください。

宿泊料 宿泊料をご入力ください。 ※役職によって④の補助金申請上限額が変化します。

諸謝金(研修等開催の場合、車賃と宿泊料の間に「諸謝金」の欄あり)

日数と諸謝金の額をご入力ください。 ※役職によって④の補助金申請上限額が変わります。

③パック料金(該当の場合) 航空賃または新幹線+宿泊代のセット料金をご入力ください。

※パックと宿泊料・航空賃は併用できません。

夕食・朝食の有無 プルダウンでご選択ください。

※有無を入力すると、役職に応じて食卓料が反映されます。

④補助金申請額(国家公務員等の旅費に関する法律積算額)

②と③で入力された金額が、役職により7シート目から上限金額が反映されているかご確認ください。

⑤以下の金額の4～6シート目の合計が、3シート目の⑥「旅費」の項目に反映されているかご確認ください。

補助対象経費 実際にかかる見込みの経費の合計

補助金申請額 旅費法の上限金額の合計

自己負担額 補助対象経費合計-補助金申請額合計

3. 研修、講演会等の参加に要する経費			
補助対象経費の合計	補助金申請額の合計	自己負担額	
旅費	補助対象経費	補助金申請額	自己負担額
※旅費の積算方法は、別紙「行程表及び旅費積算書」とおり			

研修等経費の申請様式入力方法

4～6シート目(工程表及び積算書A・B・C)報告書 公共交通機関の場合

①氏名・役職欄に3シート目の氏名と役職が反映されているかご確認ください。
区分 役職に応じて、7シート目の分類が反映されているかご確認ください。

②実際にかかる経費
日付 3シート目の日付・他の該当提出書類の日付と相違ないかご確認ください。

出発時刻・到着時刻・出発地・交通手段・到着地
 yahoo路線情報の検索結果と相違ないか、最安値であるかご確認ください。

宿泊地 宿泊する場合はプルダウンでご選択ください。
 ※宿泊地によって④の補助金申請上限額が変わります。

鉄道賃 航空賃 車賃
 該当する項目をご入力ください。yahoo路線情報の検索結果と相違ないかご確認ください。
領収書と相違ないかご確認ください。

宿泊料 宿泊料をご入力ください。
領収書と相違ないかご確認ください。 ※役職によって④の補助金申請上限額が変わります。

諸謝金(研修等開催の場合) 日数と諸謝金の額をご入力ください。
 ※役職によって④の補助金申請上限額が変わります。

③**パック料金(該当の場合)** 航空賃または新幹線+宿泊代のセット料金をご入力ください。
領収書と相違ないこと ※パック使用の場合は宿泊料と航空賃・新幹線の併用はできません。

夕食・朝食の有無 プルダウンでご選択ください。
 ※有無を入力すると、役職に応じて食卓料が反映されます。

④**補助金申請額(国家公務員等の旅費に関する法律積算額)**
 ②と③で入力された金額が、役職により7シート目から上限金額が反映されているかご確認ください。

⑤以下の金額の4～6シート目の合計が、3シート目の⑥「旅費」の項目に反映されているかご確認ください。

補助対象経費 実際にかかる経費の合計
補助金申請額 旅費法の上限金額の合計
自己負担額 補助対象経費合計-補助金申請額合計

3. 研修、講演会等の参加に要する経費			
補助対象経費の合計	補助金申請額の合計	自己負担額	自己負担額
旅費	補助対象経費	補助金申請額	自己負担額
※旅費の積算方法は、別紙「行程表及び旅費積算書」のとおり			

研修等経費の申請様式入力方法

4～6シート目(工程表及び積算書A・B・C)計画書 車移動の場合

※計画書は「事業完了が3月まで」の場合のみ必要。

①氏名・役職 3シート目の氏名と役職が反映されているかご確認ください。
区分 役職に応じて、7シート目の分類(①～④)が反映されているかご確認ください。

②実際にかかる経費
日付 3シート目の日付・他の該当提出書類の日付と相違ないかご確認ください。

出発時刻・到着時刻・出発地・所在地・到着地 路程
 グーグルマップの経路検索結果をご入力ください。(検索結果のスクリーンショットを⑤に貼付けします。)

宿泊地
 宿泊する場合はプルダウンでご選択ください。※宿泊地によって③の補助金申請上限額が変わります。

宿泊料 宿泊料をご入力ください。※役職によって③の補助金申請上限額が変わります。

諸謝金(研修等開催の場合)
 日数と諸謝金の額をご入力ください。※役職によって③の補助金申請上限額が変わります。

車賃 入力した路程に応じて、車賃が反映されているかご確認ください。
 ※路程km×37円の関数が入っています。片道8km未満は補助対象外のためゼロ円になります。

雑費 高速道路代などが発生した場合、ご入力ください。※日当は含みません。

③補助金申請額(国家公務員等の旅費に関する法律積算額)
 ②で入力された金額が、役職により7シート目から上限金額が反映されているかご確認ください。

④以下の金額の4～6シート目の合計が、3シート目の⑥「旅費」の項目に反映されているかご確認ください。

補助対象経費 実際にかかる経費の合計
補助金申請額 旅費法の上限金額の合計
自己負担額 補助対象経費合計-補助金申請額合計

3. 研修、講演会等の参加に要する経費			
補助対象経費の合計	補助金申請額の合計	自己負担額	
旅費	補助対象経費	補助金申請額	自己負担額
※旅費の積算方法は、別紙「旅行行程表及び旅費積算書」のとおり			

⑤根拠資料
自家用車使用の経路書
 ②の経路検索結果のグーグルマップのスクリーンショットを貼っているかご確認ください。
自家用車使用に伴う雑費領収書
 計画書の場合は添付の必要はありません。

研修等経費の申請様式入力方法

4～6シート目(工程表及び積算書A・B・C)報告書 車移動の場合

①氏名・役職が3シート目の氏名と役職が反映されているかご確認ください。

区分 役職に応じて、7シート目の分類が反映されているかご確認ください。

②実際にかかる経費

日付 3シート目の日付・他の該当提出書類の日付と相違ないかご確認ください。

出発時刻・到着時刻・出発地・所在地・到着地 路程 グーグルマップの検索結果と相違ないかご確認ください。
計画書と変更ないか、根拠資料と相違ないかご確認ください。

宿泊地 宿泊する場合はプルダウンでご選択ください。 ※宿泊地によって③の補助金申請額が変わります。

宿泊料 宿泊料をご入力ください。

計画書より上回っていないか、領収書と相違ないかご確認ください。

※役職によって③の補助金申請額が変わります。

諸謝金(研修等開催の場合) 日数と諸謝金の額をご入力ください。

計画書より上回っていないかご確認ください。

※役職によって③の補助金申請額が変わります。

車賃 入力した路程に応じて、車賃が反映されているか、計画書より上回っていないかご確認ください。

※路程km×37円の関数が入っています。片道8km未満は補助対象外のためゼロ円になります。

雑費 高速道路代などが発生した場合にご入力ください。

領収書と相違ないかご確認ください。

※日当は含みません。

③補助金申請額(国家公務員等の旅費に関する法律積算額)

②で入力された金額が、役職により7シート目から上限金額が反映されているかご確認ください。

④以下の金額の4～6シート目の合計が、3シート目の⑥「旅費」の項目に反映されているかご確認ください。

補助対象経費 実際にかかる経費の合計

補助金申請額 旅費法の上限金額の合計

自己負担額 補助対象経費合計-補助金申請額合計

補助対象経費の合計	補助金申請額の合計	自己負担額
旅費	補助対象経費	補助金申請額
		自己負担額

※旅費の積算方法は、別紙「旅行行程表及び旅費積算書」のとおり

⑤根拠資料

自家用車使用の経路書

グーグルマップのスクリーンショットを貼っているか、検索結果と相違ないかご確認ください。

自家用車使用に伴う雑費領収書

領収書が貼付または添付しているかご確認ください。

研修等経費の申請様式入力方法

7シート目 確約書(車使用の場合 研修等への参加報告書・研修等開催報告書)

※確約書は**車使用**の場合の**研修等への参加報告書・研修等開催報告書**でのみ必須

研修、講演会等に使用した自家用車が補助対象事業者 所有のものであることの確約書

申請者

① 社会福祉法人〇〇会 〇〇苑
理事長 国土 太郎

② 令和〇年〇月〇日付けをもって交付申請した令和6年度被害者保護増進等事業費補助金（自動車事故被害者支援体制等整備事業（自動車事故被害者受入環境整備事業））の補助対象事業（研修等経費に係る事業）については、交付申請書に添付した研修等開催実績報告書の記載内容のとおり、当施設所有の自家用車を使用して、当該補助対象事業を実施したことを確約します。

- ① **申請者** 事業者名・施設名・代表者役職・代表者名の4点が反映されているかご確認ください。
- ② **交付申請年月日** 交付申請年月日が相違ないようにご入力ください。
※〇の箇所に数字の入力をお願いいたします。

研修等経費の申請様式入力方法

7シート目（参考）諸謝金・宿泊料等

※研修等への参加報告書(車使用の場合)、研修等開催報告書(車使用の場合)は8シート目

行政職	役職	分類	諸謝金	宿泊料（1夜につき）		食卓料			甲地方
				甲地方	乙地方	計	夜	朝	東京都特別区
指定職	大学教授	④	7,900	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	横浜市
	院長	②	9,800	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	川崎市
	副院長	③	8,800	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	相模原市
	理事長	①	11,400	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	千葉市
	理事	②	9,800	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	さいたま市
	その他これらに準ずる者①	③	8,800	14,800	13,300	3,000	2,000	1,000	名古屋市
7級以上	大学准教授	⑥	6,100	13,100	11,800	2,600	1,700	900	京都市
	医師	⑤	7,000	13,100	11,800	2,600	1,700	900	大阪市
	病棟長	⑤	7,000	13,100	11,800	2,600	1,700	900	堺市
	看護師長	⑤	7,000	13,100	11,800	2,600	1,700	900	神戸市
	各種技師	⑥	6,100	13,100	11,800	2,600	1,700	900	広島市
	部長	⑤	7,000	13,100	11,800	2,600	1,700	900	福岡市
	その他これらに準ずる者②	⑥	6,100	13,100	11,800	2,600	1,700	900	その他
6級以下 3級以上	看護師	⑦	5,200	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
	各種療法士	⑦	5,200	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
	各種福祉士	⑦	5,200	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
	事務長	⑦	5,200	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
	係長（事務職）	⑧	4,600	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
	その他これらに準ずる者③	⑧	4,600	10,900	9,800	2,200	1,500	700	
2級以下	ホームヘルパー	⑨	3,600	8,700	7,800	1,700	1,100	600	
	生活支援員	⑨	3,600	8,700	7,800	1,700	1,100	600	
	係員（事務職）	⑩	2,600	8,700	7,800	1,700	1,100	600	
	その他これらに準ずる者④	⑪	1,600	8,700	7,800	1,700	1,100	600	

このシートは役職ごとの謝礼金、宿泊料、食卓料の参照資料です。

3シート目内のプルダウンで選択する役職によって、
諸謝金・宿泊料・食卓料の補助金申請額の上限が表中の金額になります。

さらに宿泊料は4～6シート目内のプルダウンで選択する宿泊地によって、
補助金申請額の上限が表中の金額になります。

研修等への参加者に対する旅費及び雑費の支給に関する事実を証する書類

出張命令簿(例)

出張命令簿	
2024 年 8 月 1 日	
下記の通り出張を命じる	
<u>田中 太郎 殿</u>	
出張先	〇〇福祉センター
住所	東京都〇区・・・
用務	応用研修受講
日程	2024 年8月1日～2024 年8月2日
内容	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
備考	
社会福祉法人〇〇 障害者支援施設〇〇 理事長 印	

出張命令簿、請求書、領収書等の申請した費目すべてが確認できる書類をご提出ください。
資料の情報と参加報告書に記載された情報が一致しているかご確認ください。

支払い日の日程が対象期間内であるかご確認ください。

□旅費・交通費を申請する場合は、34ページに記載された申請時に必要な証拠書類も、併せてご提出ください。

講師料領収書(例)

<h2>領収書</h2>	
令和6 年8月2日	
社会福祉法人〇〇会 重度訪問介護サービス〇〇〇〇 御中	
<h3>¥20,000 (税込)</h3>	
但し、8月1日研修会の講師料として 上記、正に領収いたしました。	
東京都〇区・・・ 鈴木 一郎	印

請求書、領収書等の申請した費目すべてが確認できる書類をご提出ください。
添付した資料の情報と開催報告書に記載された情報が一致しているかご確認ください。

支払日の日程が対象期間内であるかご確認ください。

旅費・交通費を申請する場合は、34ページに記載された申請時に必要な証拠書類も、併せてご確認ください。

その他

公募申請提出書類で申請後変更があったもの(共通)

公募申請後に変更した情報が確認できる書類をご提出ください。

- 公募申請時から情報に変更がなければ、提出不要です。
- 提出する際は、どの情報が変更になったかについて明記をお願いいたします。

おわりに

以上が必要書類の書き方・確認ポイントとなります。
内容をご確認いただき、書類のご準備をお願いいたします。

ご不明な点等ございましたら、
下記事務局までお問い合わせいただきますようお願いいたします。

■事務局問い合わせ先（補助金に係る各種問い合わせは下記事務局までお願い致します。）
自動車事故被害者支援体制等整備事業事務局(自動車事故被害者受入環境整備事業)
電話番号 080-9442-9379
※電話受付時間 平日9:00～12:00、13:00～17:00まで
アドレス ukeirekankyoushou@koutsujiko-mlit.jp