

令和4年度 世田谷区登録ヘルパー等研修受講助成事業

世田谷区では、登録ヘルパー等（※）の研修の受講を促進することで技術の向上等を図り、もって訪問介護等を利用する区民の福祉を増進するため、登録ヘルパー研修受講助成事業を実施しています。

※ 登録ヘルパー等とは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第1項に規定する居宅サービス事業を行う事業所等に登録して、同条第2項に規定する訪問介護等に従事する方です。

1. 助成対象

区が実施する訪問介護等に係る研修であって、区長が別に指定する研修（以下「対象研修」という。）を受講した区内介護事業所に勤務する登録ヘルパー等が対象です。

2. 助成金額

対象研修の受講時間1時間につき、1,000円を助成します（受講時間に1時間未満の端数がある場合は、その端数が30分以上の場合は1時間とし、30分未満のときは切り捨てです）。

※ 助成金の総額は、令和3年度予算の範囲内となります。

3. 申請方法

申請書を記入し、事業所から就労証明を受けてから、下記申し込み先に提出（郵送または持参）してください。申請期限は対象研修を受講した日から3ヶ月以内です。

※受講後は、すみやかにご申請ください。

4. 動画視聴研修（WEB研修）の場合の注意事項

①動画視聴後に記名式のアンケートへの回答が条件となります。

※アンケートの中で、雇用条件が「登録ヘルパー」である旨の選択が必要です。

②「世田谷区福祉人材育成・研修センター」のホームページから交付申請書兼請求書をダウンロードし、3. 申請方法により申請してください。

5. 申請に必要な書類

登録ヘルパー等研修受講助成金交付申請書兼請求書

※申請書兼請求書はお申込みのあった方にお配りしております。対象の研修ごとにお配りしておりますので、他の研修の申請にはご利用いただけませんので、ご注意ください。

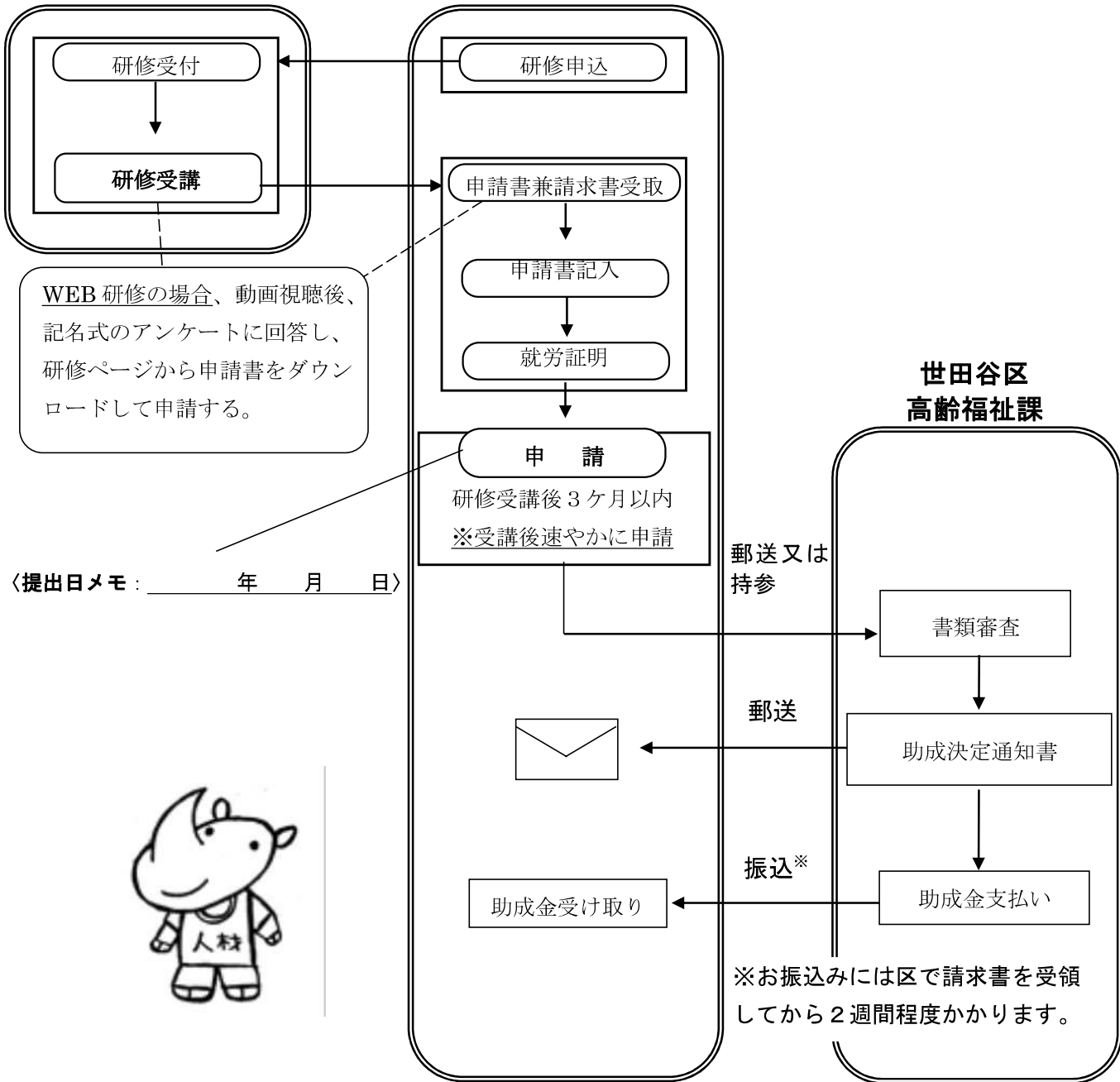
6. 注意事項

- ・申請書は、黒色ボールペンで記入してください（消せるボールペン不可）。
- ・申請書の申請者記入欄を訂正する場合は、二重線で訂正してください（訂正印不要）。
なお、事業所記入欄は二重線で訂正のうえ訂正印（代表者印または社印）が必要です。
- ・対象研修等については「世田谷区福祉人材育成・研修センター」のホームページを確認してください。

◆申請から助成金の受け取りまで◆

福祉人材育成・研修センター

申請者



＜ 問い合わせ・申し込み先 ＞
〒154-8504 世田谷区世田谷 4-21-27
世田谷区高齢福祉部高齢福祉課 (月～金 8時30分～17時15分)
TEL 03-5432-2397

記入例

第1号様式 (第3条関係)

申請者記入部分と事業所記入部分を記入した後、日付を記入する。日付は和暦で記入。

年 月 日

登録ヘルパー等研修受講助成金交付申請書兼請求書

世田谷区長 あて

(申請者・請求者)

住所
電話
氏名

日中に連絡できる電話番号を記入。

私は、登録ヘルパー等研修受講助成金を申請します。なお交付決定がなされた助成金については、次の口座に振り込んでください。

請求額

¥ ○ ○ ○ ○ ○

研修名
研修年月日

◆ ○ ○ ○ ○ ○
年 月 日
午前・午後 時 分から 時 分

本人名義の口座を記入して下さい

振込口座

金融機関名	○ ○	銀行	信用金庫・信用組合・労働金庫・農協
支店名	○ ○ ○		
預金種別	普通	当座	
口座番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
フリガナ			
氏名			

※就労証明

上記の者は、当事業所の登録ヘルパーであることを証明する。

年 月 日

事業所

代表者職・氏名

Ⓜ (代表者印または社印)

申請者記入部分

事業所記入部分

運営法人の代表者印や社印、または勤務先の長（事業所長や施設長など）、など、就労を証明できる方が記入・押印する。（私印不可）。印は朱肉を使用するタイプを使用。ネームスタンプ印不可。

※事業所記入部分の訂正をした場合は、ここに押した印と同じ印を訂正印として押印。

登録ヘルパー等研修受講助成金交付申請書兼請求書

世田谷区長 あて

(申請者・請求者)

住所

電話

氏名

私は、登録ヘルパー等研修受講助成金を申請します。なお交付決定がなされた助成金については、次の口座に振り込んでください。

請求額

¥	3	0	0	0
---	---	---	---	---

研修名

◆認知症ケア研修（認知症の理解）認知症の理念と視点

研修年月日（動画視聴期間）令和4年4月26日～令和4年5月25日

振込口座

金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・労働金庫・農協						
支店名							
預金種別	普通			当座			
口座番号							
フリガナ							
氏名							

※就労証明

上記の者は、当事業所の登録ヘルパーであることを証明する。

年 月 日

事業所

代表者職・氏名

印 (代表者印または社印)