

(様式第7号)

受付番号

名古屋市外国人介護人材

受付番号は記載しないでください。

完了報告書

令和 4年 10月 4日

(宛先) 名古屋市長

本市よりお送りした交付決定通知(様式第3号)の右受けの日付を記入してください。変更通知をしている場合は、決定額変更通知書(様式第5号)の右上の日付を記入してください。下記「2助成金交付決定の状況」の「交付(変更)決定日」欄も同様です。

法人の所在地
名古屋市千種区〇〇

△
名及び
屋

本市よりお送りした交付決定通知(様式第3号)の右受けの日付を記入してください。変更通知をしている場合は、決定額変更通知書(様式第5号)の右上の日付を記入してください。下記「2助成金交付決定の状況」の「交付(変更)決定日」欄も同様です。

令和4年5月13日付で助成金の交付(変更)決定のありました名古屋市外国語学習支援事業として、事業が完了しましたので、名古屋市外国人介護人材日本語学習支援事業を添えて、下記のとおり報告します。

記

1 対象事業所

事業所名(事業所番号)	特別養護老人ホーム〇〇	(2300000)
事業所住所	名古屋市北区〇〇	

2 助成金交付決定の状況

交付(変更)決定日	令和4年 5月 13日	交付(変更)決定金額	60,500 円
-----------	-------------	------------	----------

変更決定を受けている場合は、「名古屋市外国人介護人材日本語学習支援事業助成金交付決定額変更通知書(様式第5号)」に記載されている日付及び金額を記入してください。

3 対象事業の実施状況及び助成対象額の算出

事業実施期間	令和4年 5月 20日 ~ 令和4年 9月 30日
--------	---------------------------

対象 従業者名	コース名 コース受講期間	入学金・受講料 (①) (円)	従業者本人の 負担額(②) (円)	対象経費 (①-②)(円) (A)	助成対象額 A×3/4(円) (B)	既交付決定額 (円) (C)	助成限度額 (50,000-C) (円) (D)	BとDいずれか低い 金額
1 千種 一子	日本語入門講座 令和4年5月20日~ 令和4年8月31日	54,000	0	54,000	40,500	0	50,000	40,500
2 中 六太郎	日本語通信講座 中級コース 令和4年7月1日~ 令和4年9月30日	86,400	10,000	76,400	57,300	30,000	20,000	20,000
3								
4								
5								
助成対象額総額 ※1円未満の端数は切捨て							65,000 円	

従業者本人(この例の場合は中六太郎本人)が研修費の一部を支払った場合に記入してください。※助成金の対象になるのは事業所が支払った経費のみです。従業者本人が支払った金額は助成の対象ではありません。

申請時(変更している場合は変更時)の対象経費を上回ることは出来ません。

4 添付書類

- (1) 事業の実施内容が分かる書類(修)
- (2) 事業所が経費を支出したことが分かる書類
- (3) その他市長が必要と認める書類

書類を社会保険労務士事務所の方が代理で作成されており、内容についてもご回答いただける場合は、社労士の方の連絡先(事務所名やお名前、電話番号)を記入してください。

<当該完了報告の担当者連絡先>

報告書類の記載内容や添付書類等について、本市から確認事項がある場合に、ご回答いただける方の連絡先をご記入ください。

部署名 (又は役職名)	事務員	ふりがな	なごや はなこ	電話	〇〇〇-〇〇〇〇
		氏名	名古屋 花子		