

令和5年度介護職員就業促進事業

書類提出の手引き

<注意> 以下、委託料支払いに関わりますので必ずお読みください。

- ・雇用期間内に必ず初任者研修等を修了させてください。
- ・途中退職における初任者研修等の受講費用負担につき、事前に就業者に説明ください。
- ・初任者研修等の「自宅学習時間」も就業時間内で確保してください。
- ・書類提出期日は必ず厳守してください。【**必着**】

東京都福祉保健局

東京都福祉人材センター

令和5年度介護職員就業促進事業 書類提出の手引き

目次

1 事業の応募	(Step1)		2
2 受託決定・求人活動	(Step2)		3
3 採用が決まったら（雇用確定時）	(Step3)		4
4 雇用終了後	(Step4)		6
5 申請書類等記入例			10

◆ 応募期間

【一次】令和5年4月3日（月曜日）～4月17日（月曜日）正午 **《必着》**

【二次】令和5年6月2日（金曜日）～6月16日（金曜日）正午 **《必着》**

▼【二次】公募の方法等は、【一次】公募の方法と原則同一ですが、以下の点に留意してください。

- ・**雇用開始最終期限（11月1日予定）の延長はありません。**【二次】公募により受託決定された場合【一次】公募よりも採用活動の開始が遅れることから、雇用期間を最大でも6か月確保できない可能性があります。
- ・【二次】公募は、繁忙期などを回避する必要があるなど、やむを得ず、通常の公募期間に応募することができない、といった場合の利用を想定した制度です。したがって、それ以外の場合は、**【一次】公募期間での応募を強く推奨します。**

◆ 応募書類

	提出書類名	様式	注意事項	記入例
①	応募申込書	応募様式1	・法人情報、担当責任者情報を記入 ・課税／免税、該当する方を選択	P.10
②	応募誓約書	応募様式2	・すべての項目を満たしていることを確認の上、チェックマークを記入	P.11
③	事業計画書① （育成・定着計画書）	応募様式 3-1	・本事業の対象者を育成し定着させるために行う取組の計画内容を記入	P.13
④	事業計画書② （採用予定事業所一覧）	応募様式 3-2	・対象者を雇用する予定の事業所を漏れなく記載	P.14

※書類作成の留意点は「記入例」（P.10～P.14）を参照してください。

※応募は**事業者（法人）名**で行ってください（事業所単位ではありません）。

※③の内容は、受託決定後、人材センターHP上にて公開予定の「採用予定事業所一覧」に転記します。

◆ 提出方法

- ・メールに応募様式（Excel ファイル）を添付して提出してください。

【メール送信先】 kaigo-syugyo@tcs.w.tvac.or.jp

※応募様式の **Excel ファイルは、シートのコピー／削除や、シート名を変更することなく、そのままお送りください。**

※応募を受け付けた後、東京都福祉人材センターより返信をいたします。**送信後3日経っても返信が無い場合は、速やかにセンターまでお問い合わせください。**

◆ その他

- ・提出後の応募書類の差し替えは、原則として認めません。応募書類に不備があるものは受付できない場合もありますのでご注意ください。
- ・提出された応募書類の返却は行いませんので、提出した書類（Excel ファイル）は控えとして保存しておいてください。
- ・応募に係る経費はすべて応募者の負担となります。

◆ 委託契約の締結

事業の実施について、受託が決定した法人と社会福祉法人東京都社会福祉協議会とで委託契約を締結します。人材センターからの案内に従い、指定された期日までに契約手続きを行ってください。

※期日までに手続きが行われない場合は契約締結ができないため、本事業の利用はできません。

◆ 求人活動

受託決定日以降は、本事業対象者の求人活動が認められます。各法人にて工夫して積極的に求人活動をさせていただきます。

- ・本事業対象の求人広告として経費を計上する場合、「領収書の写し」及び「実際に掲載した求人広告の写し」が必要です。
- ・提出書類に不備があるなど、本事業対象経費であることが明確でない場合には、委託料を支払うことができません。
- ・書類の提出は実績報告時となりますが、求人広告等の発注段階から、以下の要件を満たした書類を提出できるように準備し、大切に保管してください。

<使途>下記の3つに限ります。

- ①求人情報誌や求人情報サイトへの求人情報掲載経費
 - ②新聞折込チラシの印刷経費・折込手数料
 - ③ポスティングチラシの印刷経費・配布手数料
- ⇒領収書の但し書き等で、本事業の対象となる使途であることを確認します。

<掲載期間>

受託決定日以降、令和5年11月1日まで
⇒領収書の但し書き等で内容を確認します。

<掲載内容>

本事業対象者の求人であることが明らかであること
⇒領収書の但し書きに本事業求人広告掲載費であるとの記載がある ＋ 実際に掲載した広告の写しが本事業対象求人の内容である（両方の書類でそれぞれ確認します）。
※本事業対象者の求人を、対象外の求人と同時にを行うことは可能です。ただし、委託料の請求に当たっては、勤務形態や募集職種等で案分することにより、本事業にかかった分の金額のみを算出してください。
※本事業と異なる内容（例：Wワーク可、週1からOK等）が掲載されている場合は、事業外求人の掲載があるとみなします。

（例1：勤務形態）

20万円の求人広告に「介護職（正社員）、介護職（パート・就業促進）」で募集をした場合→20万円÷2＝10万円を就業促進の対象経費として計上

（例2：職種）

16万円の求人広告に「サービス提供責任者、ケアマネジャー、事務員、介護職（就業促進）」で募集をした場合→16万円÷4＝4万円を就業促進の対象経費として計上

◆ 提出書類

※対象者1人につき1つのExcelファイルを作成します。

雇用確定時から実績報告まで、同じExcelファイルを更新しながら作成してください。

雇用確定時に入力した対象者の情報が自動的に実績報告様式に転記され、簡単に入力できます。

※報告様式3→報告様式2→報告様式1の順に作成します。

	提出書類名	様式	注意事項	記入例
①	雇用確定状況管理書	報告様式1 Excel ▶「06_雇用時報告様式～実績報告【◇法人ごと】」	＜法人で1枚作成＞ ・当該月までに採用したすべての対象者について漏れなく記入 ・雇用確定届による上限額を記載	P.15

	提出書類名	様式	注意事項	記入例
②	雇用確定届	報告様式2 Excel ▶07_雇用時報告様式～実績報告【◆対象者ごと】	＜当該月に雇用した対象者ごとに1枚ずつ人数分を作成＞ ・勤務時間数の区分に応じて上限額が確定 ・実績報告時の委託料シミュレーション	P.16
③	雇用条件等対象者確認書	報告様式3 Excel ▶07_雇用時報告様式～実績報告【◆対象者ごと】	＜当該月に雇用した対象者ごとに1枚ずつ人数分を提出＞ ・雇用開始前に、対象者に本事業について説明の上、対象者本人が条件等を確認し自署が必要	P.17

◆ 提出方法

対象者を雇用した場合、雇用した月の翌月5日まで（ただし、11月1日採用者は11月5日まで）【次頁表参照】に提出書類①～③をすべて郵送にて提出してください。

※提出は、実際に入職したことを確認してからとし、雇用した月単位で、法人でまとめて提出してください。

※提出期限は厳守してください。期限までに提出されない場合、事業対象者と認められず、委託料の支払いができない場合があります。

	雇用開始日	提出の締切
1	5月上旬～5月31日	6月5日
2	6月1日～6月30日	7月5日
3	7月1日～7月31日	8月5日
4	8月1日～8月31日	9月5日
5	9月1日～9月30日	10月5日
6	10月1日～10月31日	11月5日
7	11月1日	<u>11月5日</u>

<雇用確定時に注意すること>

◆ 委託料上限額と実績報告の委託料シミュレーション

- ・委託料の上限額は、198 万円又は 120 万円のいずれかです。
- ・対象者（就業者）の勤務時間区分（週 30 時間以上か未満か）によって決まります。
※実際に生じた経費がこの上限額を超えたとしても、超えた分は委託料として請求できません。
- ※事業期間中に、勤務時間区分を変更することはできません。
- ※実績報告時に、雇用確定届で確定した上限額を変更することはできません。
- ・雇用確定時の委託料シミュレーションは、事業を実施していく際の目安です。このシミュレーションによって出された金額そのままが委託料となるわけではありません。

◆ 研修受講

- ・本事業では、対象者（就業者）が期間中に初任者研修等を修了することが必須条件です。
- ・雇用確定届の内容から、研修受講予定が適切なものかを確認しますので、雇用確定届の提出日までに受講する講座を選定し、研修機関・日程等を記載してください（提出時点で受講料の支払いが済んでいるかどうかは問いません）。
- ・以下の点にご注意ください。
 - ✓研修機関への申し込みは、事業者（法人）が行う
 - ✓受講料の支払いは、事業者（法人）が行う
 - ✓領収書の宛名は、事業者（法人）宛
 - ✓領収書の但し書きには、対象者名と受講研修名を記載
- ※対象者個人宛の領収書は原則不可となります。やむを得ない場合には個人宛の領収書と、事業者（法人）が受講料を支払ったことが確認できる書類の両方を提出すること。
- ・講座が自社開講の場合、自社で開講している旨・研修機関名・研修受講期間・対象者氏名・金額（研修受講料を計上する場合）を明記した書類に法人印を押印のうえ提出してください。また、自社開講の講座の研修費用を法人が負担している場合は、領収書に代わり、対象者の研修費用を法人で負担していることがわかる会計関係帳簿（例：総勘定元帳等）を提出してください。

◆ 提出書類

※②については、雇用確定時に作成した Excel ファイルを更新する形で、作成してください。

雇用確定時に入力した対象者の情報が自動的に実績報告様式に転記され、簡単に入力できます。

※「雇用確定届」に記載の期間満了前に退職した場合も、必ず報告してください。

	提出書類名	様式	注意事項	作成方法	記入例
①	請求書・請求対象者一覧	実績報告様式 2 Excel ▶「06_雇用時報告様式～実績報告【◇法人ごと】」		＜法人で1枚・当該月ごとに作成＞	P.18

	提出書類名	様式	注意事項	作成方法	記入例
②	実績報告書（対象者別内訳）	実績報告様式 1-1, 1-2, 1-3 Excel ▶07_雇用時報告様式～実績報告【◆対象者ごと】		＜当該月に退職した対象者ごとに1枚ずつ人数分を作成＞	P.20
③	賃金台帳の写し等、労働時間数が分かる書類	—	- 労働時間数の証明書類 ※月途中で雇用期間が修了となる場合等は、日ごとの労働時間数が分かるタイムシートや勤務報告書も必要 ※労働時間（合計）のうち、時間外労働を含まない時間数が分かる書類であること	＜対象者ごと＞	P.23
④	初任者研修等受講料の領収書の写し	—	- 事業者（法人）名の宛名 - 但し書きに対象者名／受講研修名記載	＜対象者ごと＞	P.24

※以下、求人広告費を計上する場合のみ提出

	提出書類名	様式	注意事項	作成方法	記入例
⑤	求人広告費管理表	Excel ▶「06_雇用時報告様式～実績報告【◇法人ごと】」	・本事業対象の求人広告に要した経費について、対象者に計上する場合の総括表	＜法人で1枚・当該月ごとに更新して作成＞	P.25
⑥	求人広告の領収書の写し	—	・求人広告に要した経費の証明書類	＜法人で1枚＞	P.27
⑦	⑥で実際に掲載した求人広告の写し	—	・本事業対象の求人広告を実際に掲載したことが確認できる書類 ※提出した領収書と対応すること	＜法人で1枚＞	P.28

◆ 提出方法

- 対象者の雇用が終了した場合（本事業対象雇用期間満了の場合もしくは対象者が期間満了前に退職に至った場合）、雇用が終了した月の翌月末日まで（ただし、雇用終了が1月の場合は2月10日まで）【下表参照】に、提出書類①～⑦をすべて郵送にて提出してください。
- 複数の対象者の書類を提出する場合、対象者別に②、③、④の書類をクリップ等でとめ、①の請求対象者一覧の記載順に並べてください。

◆ 委託料の支払い

- 人材センターは、請求書等の提出を受け、請求書の提出があった締切日から30日以内（但し、2月10日締切分は3月末まで）に、各対象者の雇用確定届で確定した委託料上限額の範囲内で、実績に基づいて委託料をお支払いします。

※期限までに提出されない場合、委託料の支払ができない場合があります。

	雇用終了日	請求書類（実績報告書・請求書）の提出締切
1	5月上旬～5月31日	6月30日
2	6月1日～6月30日	7月31日
3	7月1日～7月31日	8月31日
4	8月1日～8月31日	9月30日
5	9月1日～9月30日	10月31日
6	10月1日～10月31日	11月30日
7	11月1日～11月30日	12月31日
8	12月1日～12月31日	1月31日
9	1月1日～1月31日	<u>2月10日</u>

※委託料の振込予定日については前日までにメールにてご連絡します。振込額について個別に通知することはありません。

<実績報告時に注意すること>

◆ 免税事業者・課税事業者【消費税】について

- ・免税事業者、課税事業者のどちらに該当するかで、経費の積算方法が異なります。
- ・どちらに該当するかは、応募書類、雇用確定時の書類に記載されています。
 - ▶免税事業者：「研修受講費」「求人広告費」は**税込額**
 - ▶課税事業者：「研修受講費」「求人広告費」は**税抜額**：委託料の総額に消費税（１０％）を掛けて算出

◆ 賃金台帳等について：労働時間数／時間外労働時間数の確認

- ・雇用期間中の月ごとの**①労働時間数 および ②実績報告に含むことができない時間外労働時間数を確認できる賃金台帳等が必要**です。
- ・なお、下記の例の場合、賃金台帳だけではすべての労働時間数が確認できません。その場合は、賃金台帳に加えて、日ごとの労働時間数が分かるタイムシートや勤務報告書等も提出してください。

（例１：賃金の締め日と一致しない場合）

賃金の締め日が毎月２０日の事業者において、６/１～１１/３０に雇用した対象者の報告
⇒６/１～１１/２０分については賃金台帳、１１/２１～１１/３０分はタイムシートの写しを提出（１日ごとに時間外労働を除く労働時間数を明記すること）

（例２：賃金台帳の作成が間に合わない場合）

賃金の締め日が毎月末日の事業者において、８/１～１/３に雇用した対象者の報告
⇒１/１～１/３１分の賃金台帳の作成が２/１０の提出期限に間に合わなければ、８/１～１２/３１分については賃金台帳、１/１～１/３１分はタイムシートの写しを提出（１日ごとに時間外労働を除く労働時間数を明記すること）

（例３：月途中で雇用期間が終了となる場合）

本事業における有期雇用契約期間は１２/１５まで（計上できる労働時間は１２/１５まで）であるが、継続雇用となり、賃金台帳上の１２月の賃金は１２/１～１２/３０分である対象者の報告
⇒～１１/３０分については賃金台帳、１２/１～１２/１５分はタイムシートの写しを提出（１日ごとに時間外労働を除く労働時間数を明記すること）

◆ 初任者研修等受講料の領収書について

- ・領収書は、以下の点に注意してください。
 - ✓**宛名は、事業者（法人）宛**
 - ✓**但し書きには、対象者名と受講研修名を記載**

※上記を満たした領収書が提出できない場合、請求書＋法人が支払ったことの証明書でも場合により可とします。

- ・講座が自社開講の場合、自社で開講している旨・研修機関名・研修受講期間・対象者氏名・金額（研修受講料を計上する場合）を明記した書類に法人印を押印のうえ提出してください。また、自社開講の講座の研修費用を法人が負担している場合は、領収書に代わり、対象者の研修費用を法人で負担していることがわかる会計関係帳簿（例：総勘定元帳等）を提出してください。

◆ 求人広告費の証明書類について

・領収書等の提出の際は、「求人広告費 管理表」を作成し提出してください。本管理表は実績報告時に求人広告費を計上する対象者がいる時には毎月更新の上、提出してください。（記入例については、P.25～26 を参照してください。）

・本事業対象の求人広告として経費を計上する場合、「領収書の写し」及び「実際に掲載した求人広告の写し」により、本事業対象求人にかかる経費であることを確認します。提出書類に不備があるなどで、本事業対象経費であることが明確でない場合には、委託料を支払うことができません。（注意点については P.3 を参照してください。）

※経費の支出を証明する領収書等はその『写し』を提出してください。

なお、原本については、事業者（法人）にて関係帳簿と共に事業完了年度から 5 年間保管してください（委託契約書第 8 条 2 項）。

4 申請書類等記入例

※ 次頁以降に Step 1・3・4 の各段階で提出が必要な書類の記入例を記載しています。

- ・ P. 10～14

Step1

- ・ P. 15～17

Step3

- ・ P. 18～28

Step4

見本

①応募申込書（様式1）

2023 年 4 月 7 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会 様

事業者(法人)名 : 社会福祉法人フクシロウ会

代表者名 : 理事長 人材 太郎

令和5年度介護職員就業促進事業受託事業者公募に係る応募申

押印は不要

当法人は、令和5年度介護職員就業促進事業について、受託事業者公募要領の内容を確認し、同意の上、別添の応募書類を添えて応募します。

【事業者】

項目	内容	項目説明
事業者(法人)名	カタカナ 漢字	シャカイフクシロウ会 社会福祉法人フクシロウ会

「項目説明」の注意書きに沿って入力
(全角、半角、カタカナなど)

【担当責任者登録】

※人材センターからの事務的な問い合わせ(資料作成や内容)

項目	内容	項目説明
担当責任者所属施設所在地	郵便番号 都道府県 市区町村 町名 丁目・番地 建物名など	102 - 0072 東京都 千代田区 飯田橋 0-0-0 △△△
担当責任者氏名	カタカナ 氏名	ジンザイ タロウ 人材 太郎
副担当者氏名	カタカナ 氏名	ジンザイ ジロウ 人材 次郎
電話番号	03-5211-0000	半角数字、ハイフン区切り
「免税」「課税」のいずれか一方、当てはまる方を選択		半角数字、ハイフン区切り 数字記号

※法人税ではなく、消費税です。不明な場合は国税庁にお問合せください。

【法人情報登録】

項目	内容	項目説明
免税事業者と課税事業者どちらに該当するか ※「消費税」について	選択	該当する選択肢をプルダウンリストから選択してください。 ※いずれに該当するかによって、本事業における経費の積算方法が異なります。

選択
免税
課税

【応募書類】

様式	内容
様式2 応募誓約書	応募資格に係る誓約及び事業内容同意確認書(チェックシート)
様式3-1 事業計画書① (育成・定着計画書)	職員の育成及び定着に向けた取り組みの計画
様式3-2 事業計画書② (採用予定事業所一覧)	本事業対象者を採用する予定の施設・事業所一覧

応募者 法人名

社会福祉法人フクシロウ会

■本法人は、応募日において公募要領に定める以下の応募資格を満たしている事業者である。

✓

- (1)表1に定める介護サービスを提供する施設等であって令和5年4月1日時点で開設後1年以上を経過している施設等を、少なくとも1つ以上保有していること。
- (2)東京都内に表1に定める介護施設等の事業を継続する見込みがあること。
- (3)総勘定元帳及び現金出納簿を、令和5年4月1日現在、3年以上保存していること。
- (4)労働者名簿、出勤簿及び賃金支払簿を、令和5年4月1日現在、3年以上保存していること。
- (5)労働保険に加入していること。
- (6)令和5年4月1日から起算して過去1年間に、労働基準法等の労働関係法令、社会福祉法、老人福祉法または介護保険法に基づく罰金刑以上の刑に処せられていないこと。
- (7)令和5年4月1日から起算して過去1年以内に、社会福祉法、老人福祉法または介護保険法に基づく改善等の命令または指定の取消し若しくは効力停止等の行政処分を受けていないこと。
- (8)介護保険法に基づく勧告を受けた場合にあっては、期限までに改善措置をとり、報告を行っていること。
- (9)運営する全ての介護サービスを提供する施設等が、介護保険法第115条の35の規定に基づく介護サービス情報の報告を行い、調査を受けていること(介護保険法施行規則に基づき、介護サービス情報の報告及び調査の対象とならない施設等を除く)。
- (10)暴力団、暴力団員が役員となっている団体又は暴力団と密接な関係を有する団体のいずれにも該当しないこと。

確認したら各項目にチェック(プルダウンで選択)

※委託料支払いにかかる重要事項があるため、必ずお読みください。

■本事業への応募にあたり、令和5年度の「公募要領」「仕様書」「事業者Q&A」(以下「公募要領等」という。)の内容を確認し、下記事項についてすべてを理解している。また、受託後は公募要領等及び下記事項を遵守して履行する。(以下の各項目にチェックマーク)

雇用	・本事業対象者の雇用は、受託決定通知に記載の事業開始日以降令和5年11月1日までの間に開始し、令和6年1月31日までの期間内で6か月を上限とした有期雇用契約を締結する。なお、「本事業全体で雇用確定した対象者数が実施規模(1,200人)に達した又は達することが見込まれる場合は、雇用開始日の最終期限が11月1日より前倒しになる可能性がある」ことについても理解している。	✓
	・受託決定通知があるまでは本事業対象者の求人活動をしない。また、受託決定通知に記載の事業開始日までは、本事業対象者の雇用をしない。	✓
	・様式3-2に記載した施設・事業所以外で、本事業対象者の求人活動及び雇用をしない。	✓
	・「本事業で雇用できる人数の上限は、様式3-2に記載した施設・事業所1か所につき3人までである」ということを理解している。	✓
雇用条件	・本事業対象者の就業時間は週20時間以上40時間以内となるよう雇用契約で定める。また、雇用終了時点まで就業時間上限を変更できないことを理解している。 なお、就業時間には、介護労働従事時間、研修受講時間及び研修機関と施設等との通常の移動時間を含み、賃金の支払い対象とする。	✓
	・本事業対象者に対する賃金は、処遇改善手当を除いた基本給が東京都内の最低賃金以上となるように設定する。	✓
	・労働基準法等の労働関係法令を遵守するとともに、法令の規定に従って各種社会保険に加入し、保険料を支払う。	✓

対象者・支払い対象	・「本事業対象者は、介護業務への就業を希望する、離職者、事業を廃業した自営業者、学校等を卒業した未就業者等(本事業採用時に離職者となることが決まっている就業者を含む)である」ということを理解している。	✓
	・「本事業の対象となるには、本事業対象者に『 <u>介護労働に従事させること</u> 』と『 <u>勤務の一部として介護職員初任者研修等(以下の基準に則りいずれか一つ)を受講・修了させること</u> 』の両方を満たすことが必要である」ということを理解している。	✓
	※基準 本事業対象者に有期雇用契約期間内に以下のとおり研修を修了させることが必要である。 ●無資格者⇒介護職員初任者研修 又は 生活援助従事者研修 ●有資格者(※)⇒実務者研修 (「有資格者」とは、介護職員初任者研修、介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修1級課程、訪問介護員養成研修2級課程(訪問介護員養成研修3級課程は除く)をいう。)	
対象者・支払い対象	・「介護職員初任者研修等を <u>有期雇用契約期間中に修了できなかった場合は、原則、賃金を含むすべての対象経費が支払い対象外</u> になる」ということを理解している。	✓
	・以下の者は、本事業対象者 <u>ではない</u> ことを理解している。	✓
	◆本事業対象者ではない者 ・介護福祉士資格を有する者 ・実務者研修を修了した者 ・本事業の <u>雇用期間開始前</u> に、本事業の対象となる研修(介護職員初任者研修等)を <u>受講開始</u> した者 ・有期雇用契約期間終了後の退職(または同一法人内の他事業所や他職種への異動)をはじめてから予定している者(<u>継続見込みがない者</u>) ・正規職員での雇用など、本事業に定める有期雇用契約を締結しない者 ・同一法人がすでに雇用している者(パート・アルバイト・派遣含む) ・同一法人に内定済みの者(パート・アルバイト・派遣含む) ・以前同一法人で雇用していた者(パート・アルバイト・派遣含む) ・学生 ・他法人にて就業している者(パート・アルバイト・派遣含む)、自営業者など、本事業採用時に離職していない者 ・有期雇用契約期間中に、同一法人内の複数のサービス種別・事業所での兼務をする者 ・ <u>有期雇用契約期間内に修了できる日程の講座を受講できない</u> と判明している者	
	・本事業対象者の要件を理解し、対象者の雇用にあたっては、雇用条件等対象者確認書(報告様式3)を用いて対象者要件を満たすこと及び対象外とならないことを確認する。	✓
	・本事業対象者を <u>雇用しなかった</u> 場合、 <u>求人等に要した経費についても委託料が支払われない</u> ことを理解している。	✓
事業体制	・本事業の運営については、人材センターとの連絡調整を担う担当責任者を筆頭に、法人組織として積極的に取り組む。また、担当責任者がやむを得ず連絡調整を行えない場合は、同役割を担える副担当者を置くなど、円滑な事業運営が可能な組織体制とする。	✓
	・本事業対象者の雇用開始時及び雇用終了時には、人材センターが求める書類を指定された提出期限内に提出する。 <u>期限を遵守しない場合、委託料が支払われない可能性がある</u> ことを理解している。	✓

表1

・介護老人福祉施設／特別養護老人ホーム	・介護老人保健施設
・介護医療院	・介護療養型医療施設
・訪問介護	・(介護予防)訪問入浴介護
・通所介護	・(介護予防)通所リハビリテーション
・(介護予防)短期入所生活介護	・(介護予防)短期入所療養介護
・(介護予防)特定施設入居者生活介護	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
・夜間対応型訪問介護	・(介護予防)認知症対応型通所介護
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護	・看護小規模多機能型居宅介護
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	・地域密着型特定施設入居者生活介護
・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	・地域密着型通所介護
・養護老人ホーム	・軽費老人ホーム
・都市型軽費老人ホーム	・有料老人ホーム
・サービス付高齢者向け住宅	

令和5年度介護職員就業促進事業 事業計画書①（育成・定着計画書）

応募者 法人名 社会福祉法人フクシロウ会

本事業で新たに雇用する職員を**育成し定着**させるために、どのように取り組みますか。
法人及び事業所で行う取り組みの計画内容について、以下の＜ポイント＞を踏まえて記載してください。

＜計画内容＞

①指導のしかた	
②職員の意欲を促す方法	下記＜ポイント＞を参考に、 各項目について必ず記入
③不安や悩みの解消フォロー	
④資格取得のための支援	
⑤その他	

※枠内に記入しきれない場合は、枠を広げて記入いただいて構いません。

＜ポイント＞

①指導のしかた	<u>初めて介護業務に従事する無資格者や未経験者を一人前の職員として育て上げる</u>ために、どのような体制でどのようなことに注意して指導しますか。 … 指導担当者の専任制、他の職員との交流など
②職員の意欲を促す方法	慣れない業務内容や新たな職場環境で働き始める職員の立場になって、<u>本人の「働き続けたい」という意欲を促す</u>ために、どのようなはたらきかけを行いますか。 … はたらきかけの方法、目標設定など
③不安や悩みの解消フォロー	<u>職員の不安感や悩みを解消して働き続けてもらう</u>ために、どのような体制でどのようにフォローしますか。 … 定期的な面談など
④資格取得のための支援	<u>職員が介護業務に従事しながら資格取得のための研修を修了</u>できるよう、どのような支援を行いますか。 … 勤務時間内に受講時間を確保するためのシフト調整など

④事業計画内訳② (様式3-2)

【注意事項】

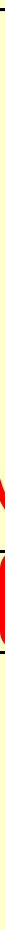
本データを元に人材センターHP上に公開予定の「採用予定事業所一覧」を作成いたします。

本データベースを元に人材センターHP上にて公開予定の「採用予定事業所一覽」を作成いたします。

※2 「施設・事業所名」は、指定を受けた正式名で入力してください

「指定事業番号」は、指定通知書等に記載された正しい番号(13桁の数字)を

※5 「資格に関する募集枠」は、無資格者及び有資格者の募集枠の有無を選択してください。本履



本データを元にホームページ公開用資料を作成しますので、誤りの無いようご注意ください

※3「指定事業所番号」は、指定通知書等に記載された正しい番号(13から始まる10桁の数字)を

※4 「短時間勤務」の募集枠は、週20時間以上30時間未満の有資格者及び有資格者の募集枠は、週20時間以上30時間未満の有資格者を指します。

入力不要です。

[illegible]

法人名	社会福祉法人フクシロウ会
事業所数	2
対象者数(最大)	6

法人名	事業所 管理 番号 ※1	施設・事業所名 ※2	指定事業所番号 ※3	施設・事業所所在地				サービス種別	開設1年 未満	短時間勤務の 募集枠 ※4	資格に関する募集枠 ※5		問合せ先 電話番号	採用情報に関する 法人又は事業所ホームページURL
				区市町村	町名	丁目・番地 半角数字、ハイフン区切り	建物名など				無資格者 選択	有資格者 選択		
社会福祉法人フクシロウ会	1	特別養護老人ホーム フクシロウの家	1390999999	新宿区	新宿	2-8-1	フクシロウビル	夜間対応型訪問介護	選択	○	○	○	03-5211-0000	https://fukushiro-homes.com
社会福祉法人フクシロウ会	1	特別養護老人ホーム 0000	133456△△△△	千代田区	飯田橋	X-X-X		介護老人福祉施設	○	○	○	○	03-5211-x x x x	https://???????????
社会福祉法人フクシロウ会	2	特別養護老人ホーム △△△△	133456 x x x x	千代田区	飯田橋	Y-Y-Y		通所介護		○	○	○	03-5211-0000	https://???????????

1 から順に採番すること

指定通知書等に記載された正しい「施設・事業所名」及び「指定事業所番号」（13から始まる10桁の数字）を記入。指定事業所番号の無いサービス種別については事業所番号の入力は不要です。

短時間勤務（週20時間以上
30時間未満）の募集枠があ
る場合は○

無資格者の場合→介護職員初任者研修
又は生活援助従事者研修（※）
（※）生活援助従事者研修は、近年、都内での開講実績はありません。雇用開始時点で開講講座を確認できない場合、受講する研修を生活援助従事者研修として雇用することはできません。

①雇用確定状況管理書（報告様式1）

東京都社会福祉協議会 様

令和 5年 9月 1日

セルの 説明	要入力箇所
	要選択箇所
	入力不要箇所

セルの説明に沿って
入力ください。

受託者	法人名	社会福祉法人フクシロウ会
	担当者名	人材 太郎
	TEL	03-5211-0000

雇用確定状況管理書

令和5年度 5月から 8 月までにおける介護職員就業促進事業に係る雇用状況を、下記のとおり報告します。

当月に雇用確定 となった人数		5月から当月までの 雇用確定人数合計	
1	人	4	人

記

当月までに雇用したすべての対象者について、雇用開始日
の順に記入。

添付する、雇用確定届（報告様式2）、雇用条件等対
象者確認書（報告様式3）と記載内容に相違が無いよ
う注意して作成してください。

※令和5年5月から当月までに雇用したすべての対象者について、雇用開始日順に記載すること。

No.	事業所 管理番号	—	対象者番号 (①～③)	対象者氏名	雇用開始日						勤務形態	雇用確定届の委 託料上限額	
1	1	—	①	〇〇 〇〇	令和	5	年	6	月	10	日	週20H以上30H未満	1,200,000円
2	2	—	①	△△ △△	令和	5	年	6	月	18	日	週30H以上40H以内	1,980,000円
3	3	—	①	×× ××	令和	5	年	7	月	1	日	週30H以上40H以内	1,980,000円
4	3	—	②	福祉 花子	令和	5	年	8	月	1	日	週20H以上30H未満	1,200,000円
5		—			令和		年		月		日		
6					令和		年		月		日		
7					令和								
8					令和								
9					令和								
10		—			令和		年		月		日		
11		—			令和		年		月		日		
12		—			令和		年		月		日		
13		—			令和		年		月		日		
14		—			令和		年		月		日		
15		—			令和		年		月		日		
16		—			令和		年		月		日		
17		—			令和		年		月		日		
18		—			令和		年		月		日		
19		—			令和		年		月		日		
20		—			令和		年		月		日		

事業計画時及び雇用確定届（報告様式2）で振り分けた事業所管理番号と対象者番号を入力

【勤務形態】を選択すれば、「委託料上限額」が自動表示されます。

事業計画時及び雇用確定届（報告様式2）で振り
分けた事業所管理番号と対象者番号を入力

【勤務形態】を選択すれば、「委託料上限額」が自動表示
されます。

新たに雇用を開始した対象者がいる場合、
雇用開始日の翌月5日(11月1日雇用開始の場合は11月5日)までに提出

報告様式 2

東京都社会福祉協議会 様

見本

②雇用確定届（報告様式2）

日

セルの 説明	要入力箇所
	要選択箇所
	入力不要箇所

セルの説明に沿って
入力ください。

受託者 法人名
担当者名
TEL

雇用確定届

令和5年度

8

月に介護職員就業促進事業の対象者

免税か課税のいずれかを必ず選択してください
(応募書類を確認してください)。未選択のまま
だと正しく数式が反映されません。

が提出されます。

記

課税

課税事業者、各税事業者いずれも未選択

雇用開始の最終期限は11/1、雇用終了の最終期
限は1/31です。雇用期間に不備がある場合は上の段
に注意書きが出ます。

1 対象者雇用確定内容

対象者管理番号	3	—	②	雇用期間	2023/9/1	2024/1/31
雇用施設等名	特別養護老人ホーム フクシロウの家					
対象者氏名	福祉 花子					生年
採用経路						採用経路 他
いずれかを必ず選択してください。未選択のままだと正 しく数式が反映されません。						
勤務形態	週20時間以上30時間未満(委託料上限額1,200,000円)					※一度雇用確定届が提出された枠での追加の雇用はできま せん。誤りが無いように注意してください。
委託料上限額(A)	1,200,000円					②雇用確定届に記載の「委託料上限 額」が、この対象者に支払える委託料の 上限となります。

2 実績報告時の委託料シミュレーション

【注意】このシミュレーションによって委託料の上限額を定めるわけではありませんが、 事業を実施していく際の目安にするため、各対象者の実態に即して必ず入力してください。													
①賃金	賃金のみ	1072円	×	11 98 時間	月 分	12 98 時間	月 分	1 83 時間	月 分	=	656,064 円		
	法定福利費 ※社会保険加入の場合○			社会保険（健康（介護含む）・厚生年金・雇用・労 災）のすべてに加入する場合は、○ 雇用期間を通じて社会保険にすべて加入している場合は選択						=	0 円		
	賃金計									=	656,064 円		
②指導員費		1500円	×	5	時間	×	15	日	×	3	ヵ月	=	337,500 円
③研修受講費 ※税込額を入力 免税事業者＝税込額 課税事業者＝税抜額を反映	研修種別	介護職員初任者研修(無資格者)					金額	税込	110,000 円	100,000 円			
	研修機関名	〇〇〇カレッジ					金額	税抜	100,000 円				
	受講予定期間	2023/9/15 ~ 2023/11/23					金額	税込	100,000 円				
④求人広告費							金額	税抜	90,909 円	90,909 円			
	研修受講予定が適切なものかを確認します。雇用確定届の提出 日までに受講する講座を選定し、研修機関・日程等を記載してくだ さい（提出時点で受講料の支払いが済んでいるかどうかは問いま せん）。 ※受講予定期間は雇用期間中となるよう選定してください。雇用 期間外の場合、右に注意書きが出ます。										40,000 円		
③研修受講費、④求人広告費について、 免税事業者、課税事業者いずれも税 込 額を入力 ※免税事業者は税 込 額が、課税事業者は税 抜 額が 反映されます。										1,224,473 円			
上記に占める賃金計の額の割合										※事業費の50%以上を賃金が占める必要があります。50%未満の場合は賃金が50%になるよう調整を行 います。	54.7%		
消費税										※課税事業者のみ金額が反映されます。	120,000 円		
請求予定額(合計)										=	1,320,000 円		
請求額算出の条件										1)上記の雇用形態による「委託料上限額(A)」と「事業経費計(B)」とのいずれか低い額が反映されます。 2)さらに、請求上限額(税抜)に占める賃金割合が50%以上となるように調整されます。			

セルの説明	要入力箇所
	要選択箇所
	入力不要箇所

見本

③雇用確条件等対象者確認書（報告様式3）

雇用条件等対象者確認書

【基本事項】

①法人名	社会福祉法人フクシロウ会		
②雇用施設等名	特別養護老人ホーム フクシロウの家		
③対象者氏名	福祉 花子	対象者管理番号	3 - ②
④雇用期間	2023/8/1	～	2024/1/31
⑤勤務形態	週30時間以上40時間未満		

応募時の事業計画書②採用予定事業所一覧【応募様式3-2】で記載した「事業所管理番号」及び「施設・事業所名」を正確に入力。丸数字は当該事業所での雇用順に①②③と採番。

入力すると、②雇用確定届（報告様式2）と、②実績報告書（実績報告様式1-1）のシートに、内容が自動反映するようになっています。

【確認事項】 ※以下、対象者本人が確認し、自筆にてチェックマーク✓を記入する

雇用契約内容の確認	あなたは、「東京都介護職員就業促進事業」の対象者として、期雇用契約を締結し、週20時間以上40時間以内の勤務時間(5)の中で、介護労働に従事しながら対象の研修(6)を受講することについて、説明を受けましたか。		✓	
離職状況の確認	あなたは、上記雇用期間の開始日時点で離職していますか (自営業や、他の法人でのパート・アルバイト・派遣を含めて勤務していない)		✓	
勤務経験等の確認	雇用期間の開始前の勤務経験等について、該当するものを1つ選択してください。	✓	離職者（勤務経験がある方 ※アルバイト含む）	}
			未就業者（勤務経験が無い方）	
			主夫・主婦（配偶者がおり、直近5～10年間で勤務経験が無い方）	
	あなたのこれまでの「介護業務経験(※)」について、該当するものを1つ選択してください。 ※「介護経験」とは、就労としての介護業務を指し、期間は問いません。家族介護やボランティア、介護実習は該当しません。	✓	未経験者	}
			経験者	
	あなたは、これまでに一度も上記①の法人で勤務したことはありませんか (パート・アルバイト・派遣を含めて勤務したことがない)		✓	
継続雇用に関する説明	事業者(法人)から、上記雇用期間の終了後も、双方合意があれば継続雇用が可能であることについて説明を受け、現時点で上記雇用期間(4)の終了後も継続勤務する意思がありますか		✓	
研修受講に関する説明	事業者(法人)から、上記雇用期間(4)内に対象の研修(6)を修了しなければならないことについて、説明を受けましたか		✓	
	事業者(法人)から、研修受講時間も勤務時間に含まれる(賃金支払対象になる)ことについて、説明を受けましたか		✓	
	事業者(法人)から、研修受講料の支払いは事業者(法人)が行うことについて、説明を受けましたか		✓	
	事業者(法人)から、上記雇用期間(4)の途中で退職した場合に研修受講料を負担する可能性があるかどうか、また、負担する可能性がある場合は負担のしかた(金額等)について、説明を受けましたか		✓	
業務に関する説明	事業者(法人)から、上記雇用期間(4)中、雇用されたサービス種別の介護事業所で介護労働に従事しなければならないこと、また、同一法人の他事業所(他のサービス種別)と兼務しないことについて、説明を受けましたか		✓	

対象者が内容を確認し、自筆でチェックマークを記入

いずれか1つのみにチェック

令和 年 月 日

上記記載事項について確認しました。

氏名 (自署)	福祉 花子	対象者の自署（押印は不要）
------------	-------	---------------

※上記記載事項の個人情報は、介護職員就業促進事業以外の目的で使用されることはありません。

見本

①請求書（実績報告様式2）

令和5年 2月 6日

東京都社会福祉協議会 様

受託者 所在地 東京都千代田区飯田橋〇-〇-〇
法人名 社会福祉法人フクシロウ会
代表者職氏名 代表 人材 太郎
(役職名も明記)

株式会社
△△△△

請求書

法人印を押印してください

令和5年度介護職員就業促進事業に係る 1 月に雇用終了した対象者の委託料について、実績報告書及び必要書類を添付の上、下記のとおり請求します。

各対象者の②実績報告書（実績報告様式1-1）に記載の雇用終了月と一致していることを確認ください。

金 1,320,000 円

2 ページ目「請求対象者一覧」の合計金額と一致

※振込みは下記の口座をお願いします。

金融機関名	●●●銀行	金融機コード (4桁)	△△△△
支店名	〇〇〇支店	支店コード (3桁)	▲▲▲
口座種目	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ 貯蓄		
口座番号	右詰め7桁の番号を記入のこと		
	2	9	1 0 〇 〇 〇
フリガナ	フク フクシロウカイ		
口座名義	社会福祉法人 フクシロウ会		

フリガナも忘れずに記入ください。

※口座名義は正確な名称を記入してください。お振込みができない場合がございます。

※請求対象者一覧

	事業所 管理番号	—	対象者 管理番号	対象者氏名	請求額 実績報告様式1-1 実績内訳「3 請求額」の「請 求額(合計)」の額を転記
1	3	—	②	福祉 花子	1,320,000
2		—			
3		—			
4		—			
5		—			
6		—			
7		—			
8		—			
9		—			
10		—			
11		—			
12		—			
13		—			
14		—			
15		—			
16		—			
17		—			
18		—			
19		—			
20		—			
21		—			
22		—			
23		—			
24		—			
25		—			
				合計	1,320,000

各対象者の②実績報告書（実績報告様式1-1）の「請求額（合計）」の金額を転記

セルの説明

要入力箇所

要選択箇所

入力不要箇所

セルの説明に沿って
入力ください。

見本

②実績報告書（対象者別内訳）
（実績報告様式1-1、1-2、1-3）

実績報告書（対象者別内訳）

令和5年度

1

月に雇用終了した下記の者につき、介護職員就業促進事業

記

免税か課税のいずれかを必ず選択してください（応募書類、雇用確定届を確認してください）。未選択のままだと正しく数式が反映されません。

課税

課税事業者・免税事業者いずれかを選択

1 対象者雇用実績内容

対象者管理番号	3	—	②	雇用期間	2023/8/1	～	2024/1/31		
雇用施設等名	特別養護老人ホーム フクシロウの家								
対象者氏名	福祉 花子			・賃金台帳を確認し、事業対象期間の各月の勤務時間数（時間外勤務除く）を入力 ・各月勤務時間数の合計（例の場合、 100.5+98+100.5+96+96.5+105 = 596.5時間）と1,072円を掛けた金額が右記に反映されます。					
雇用期間内に資格取得ができなかった理由 ※資格取得(×)の場合のみ →原則、委託料支払い対象外です。							○		
勤務形態 ※いずれか選択		週30時間以上40時間以下							
	○	週20時間以上30時間未満							
①賃金	賃金のみ	1072円	×	8 月	9 月	10 月	= 639,448 円		
				100 時間 30 分	98 時間 分	100 時間 30 分			
				11 月	12 月	1 月			
				96 時間 分	96 時間 30 分	105 時間 分			
				月					
				時間 分					
	法定福利費 ※社会保険加入の場合○	雇用期間を通じて社会保険にすべて加入している場合選択							
	賃金計	②雇用確定届（報告様式2）で申請した研修種別と異なる場合は、右に注意書きが出ます。							
②指導員費							×	225時間45分	= 338,625 円
③研修受講費 ※税込額を入力 免税事業者=税込額 課税事業者=税抜額を反映	研修種別	介護職員初任者研修（無資格者）			金額	税込	110,000 円	100,000 円	
	研修機関名	〇〇〇カレッジ				税抜	100,000 円		
	受講期間	2023/9/15 ～ 2023/11/13							
④求人広告費 ※1-3に入力 免税事業者=税込額 課税事業者=税抜額を反映	研修受講期間を記載。受講期間が雇用期間外となっている場合、右に注意書きが出ます。						=	279,135 円	
⑤管理事務費							定額	40,000 円	
事業経費計								1,397,208 円	

<精算根拠資料1>

対象者管理番号	3	—	②
---------	---	---	---

※指導員費について

見本

指導時間数 計				225時間45分				※月別指導時間数の上限は当該月の介護労働従事時間とします			
月	対象者の勤務時間数						現場での月別指導時間数	指導員氏名	指導員別指導時間数 ※原則1対1での指導		指導内容
	勤務時間数計		うち、初任者研修等の受講時間 (移動時間含む)				うち、現場での介護従事時間 (初任者研修等受講以外の勤務)				
8	100	時間	30	分			100時間30分	90時間45分	〇〇 ΔΔ 〇〇 〇Δ	65 時間 45 分 25 時間 分 時間 分 時間 分	***** *****
勤務時間のうち、研修等受講時間、研修機関までの移動時間を記載します。											
9	98	時間		分	16	時間			〇〇 ΔΔ 〇〇 〇Δ	52 時間 10 分	##### ## ##
実績報告様式1-1で記載した対象者の勤務時間数の締め日に合わせて月ごと、指導員ごとの指導時間数を記載します。 ※初任者研修等の受講時間、移動時間等、直接指導にあたっていない時間数を含めることはできません。 ※指導員費は、雇用された施設・事業所において原則 1 対 1 で行われる指導・育成を想定しています。											
10	100	時間	30	分	64	時間					
11	96	時間		分	40	時間			ΔΔ ▼▼ 〇〇 ΔΔ	15 時間 分 分 15 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分	+++++ +++++
実績報告様式1-1で記載した③研修受講費における「受講期間（●月～△月）」の間分、初任者研修等の受講時間が記載されていることが必要です。											
1	105	時間		分		時間					指導を行った内容を必ず記載します。
		時間		分		時間				時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分 時間 分 分	

＜精算根拠資料2＞

見本

[illegible]

見本

③賃金台帳（例）

年 賃 金 台 帳											
生年月日	雇入年月日	所 属				氏 名		性 別			
賃金計算期間	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
労働日数	20.0日										
①労働時間数	160.0時間										
②時間外労働	20.0時間										
休日労働	16.0時間										
深夜労働	16.0時間										
基 本 給											
時間外労働手当											
休日労働手当											
深夜労働手当											
通勤手当(課税)											
通勤手当(非課税)											
課 税 合 計											
非 課 税 合 計											
総 支 給 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

なお、「月途中で雇用期間が終了となる」など以下①～③の場合は、日ごとの労働時間数が確認できるタイムシートや勤務報告書もあわせてご提出ください。

（例①：賃金の締め日と一致しない場合）

賃金の締め日が毎月20日の事業者において、6/1～11/30に雇用した対象者の報告
⇒6/1～11/20分については賃金台帳、11/21～11/30分はタイムシートの写しを提出

（例②：賃金台帳の作成が間に合わない場合）

賃金の締め日が毎月末日の事業者において、8/1～1/31に雇用した対象者の報告
⇒1/1～1/31分の賃金台帳の作成が2/10の提出期限に間に合わなければ、8/1～12/31分については賃金台帳、1/1～1/31分はタイムシートの写しを提出

（例③：月途中で雇用期間が終了となる場合）

本事業における有期雇用契約期間は12/15まで（計上できる労働時間は12/15まで）であるが、継続雇用となり、賃金台帳上の12月の賃金は12/1～12/30分である対象者の報告
⇒～11/30分については賃金台帳、12/1～12/15分はタイムシートの写しを提出

見本

④初任者研修等受講料の領収書（例）

請求書ではなく領収書		領収書		No.123456789	
				〇〇〇〇年〇月〇日	
社会福祉法人 ◆◆◆ 様		研修は雇用期間中に受講することが必須ですが、受講料の振込は事業対象期間外でも問題ありません。			
宛名は法人名					
		¥ 〇〇,〇〇〇-			
		但し □□ □□様 介護福祉士実務者研修 受講料として			
内 訳 税抜金額 消費税額等		受講者名（対象者名）、受講研修名の記載がある		東京都〇〇区〜〜〜 株式会社△△△△△△△	
				△△△△△ 株式会社	

・領収書（※）は、以下の点に注意してください。

✓宛名は、事業者（法人）宛

✓但し書きには、対象者名と受講研修名を記載

※上記を満たした領収書が提出できない場合、請求書＋法人が支払ったことの証明書でも場合により可とします。

「注意」

講座が自社開講の場合、自社で開講している旨・研修機関名・研修受講期間・対象者氏名・金額（研修受講料を計上する場合）を明記した書類に法人印を押印のうえ提出してください。また、自社開講の講座の研修費用を法人が負担している場合は、領収書に代わり、対象者の研修費用を法人で負担していることがわかる会計関係帳簿（例：総勘定元帳等）を提出してください。

見本

⑥求人広告の領収書（例）

領 収 書		No.E12345
		〇〇〇〇年〇月〇日
宛名は法人名	社会福祉法人 ◆◆◆ 様	
¥ 〇〇,〇〇〇-		
但し、令和5年度東京都介護職員就業促進事業求人広告掲載料として(2023年5月1日～6月30日掲載分)		
内 訳 税抜金額 消費税額等	本事業対象求人であることが記載 掲載期間が受託決定日～令和5年11月1日までであることが記載	～～ △△ △△ 株式会社

・領収書（※）は、以下の点に注意してください。

✓宛名は、事業者（法人）宛

✓但し書きには、本事業対象求人であることと事業期間内の掲載期間を記載

※上記を満たした領収書が提出できない場合、請求書＋法人が支払ったことの証明書でも場合により可とします。

<使途> 下記の3つに限ります。

- ①求人情報誌や求人情報サイトへの求人情報掲載経費
- ②新聞折込チラシの印刷経費・折込手数料
- ③ポスティングチラシの印刷経費・配布手数料

<掲載期間>

受託決定日以降、令和5年11月1日まで

見本

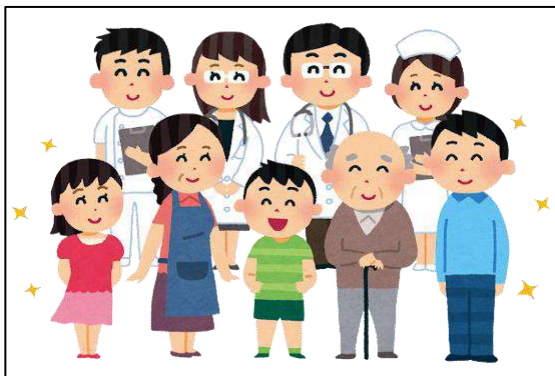
⑦求人広告掲載画面（例）

東京都

千代田区

飯田橋

パ 特別養護老人ホーム フクシロウの家 <介護職・ヘルパー>のパート求人



【月給】 178,000円～232,000円

* 年に1回の昇給有

【時間】 ①7:00～16:00 ②8:30～17:30

③11:00～20:00 ④16:00～翌9:00

【要件】 資格不問、未経験者大歓迎！

応募へ進む

東京都介護職員就業促進事業対象求人

働きながら資格が取れる！アットホームな空間でやりがいのある介護のお仕事ははじめませんか？

<勤務場所>

<賃金・時間>

<東京都介護職員就業促進事業とは？>

・最大6ヶ月の有期雇用！（継続雇用可）

<掲載内容>

本事業対象者の求人であることが明らかであること

※ 本事業対象者の求人を、対象外の求人と同時に行うことは可能です。ただし、委託料の請求に当たっては、勤務形態や募集職種等で案分することにより、本事業にかかった分の金額のみを算出してください。

※ 本事業と異なる内容（例：Wワーク可、週1からOK等）が掲載されている場合は、事業外求人の掲載があるとみなします。

（例1：勤務形態）

20万円の求人広告に「介護職（正社員）、介護職（パート・就業促進）」で募集をした場合→20万円÷2＝10万円を就業促進の対象経費として計上

（例2：職種）

16万円の求人広告に「サービス提供責任者、ケアマネジャー、事務員、介護職（就業促進）」で募集をした場合→16万円÷4＝4万円を就業促進の対象経費として計上