

研修受講料支援事業費補助  
 研修受講予定及び受講料負担予定額計算表

**記入例**

事業者（法人）名 **神奈川株式会社**

研修課程	研修開講時期	受講予定者数	費用負担方法※1	受講料（1人当たり）	左記受講料のうち事業者が負担する額	左記事業者負担額×受講者数	
介護職員初任者研修	平成30年5月～6月	1	直接負担	75,600	75,600	75,600	
	平成30年8月～10月	2	直接負担	75,600	75,600	151,200	
	平成31年1月～3月	2	直接負担	75,600	75,600	151,200	
	受講予定者数	5			小計	378,000	⇒(様式2)所要額調書の受講料支援D欄へ
実務者研修	平成30年5月～10月	2	支給金	120,000	60,000	120,000	
	平成30年7月～11月	1	支給金	90,000	45,000	45,000	
		3			小計	165,000	⇒(様式2)所要額調書の受講料支援D欄へ
					事業者負担予定額合計	543,000	⇒(様式2)所要額調書の受講料支援D欄へ
					* (様式2) 所要額調書のD欄		

同時期に受講予定の人数を記入

研修の受講予定時期を記入して下さい。  
 (交付決定予定日以降である必要)

受講予定の研修の受講料(税込み額)を入れて下さい。

受講料のうち、実際に法人が負担する金額を記入して下さい。

※1 「費用負担方法」欄は、事業者が直接受講料を支払った場合は「直接負担」、受講者に支給した場合は「支給金」と記載する。