

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 *(様式2)所要額調書のD欄	543,000	⇒(様式2)所要額調書の 受講料支援D欄へ

※ 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。