

事業計画書

(補助事業者名：神奈川株式会社

※受講料支援にかかる例

補助事業名（区分）	介護職員研修受講促進支援事業費補助 (研修受講料支援事業費補助) (代替要員確保対策事業費補助)	
具体的な事業内容	下記ア～キについては必ず記入してください。 その他、特記事項がありましたら、分かる様に記入して下さい。	
	ア)目的	職員の知識と技術の向上と介護サービスの充実を図る。
	イ)費用負担	例1)初任者研修受講料を、法人が全額負担する。 例2)実務者研修受講料の3分の2の額を、法人が支給する。
	ウ)申込日	平成30年〇月〇日
	エ)受講料 支払日	平成30年〇月〇日
	オ)自宅学習 開始日	平成30年〇月〇日
	カ)スクーリング 開始日	平成30年〇月〇日
	キ)研修修了 予定日	平成30年〇月〇日
事業の着手日（予定）	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
事業の完了日（予定）	平成〇〇年〇〇月〇〇日	

従業員が負担した受講料に対して事業者が当該従業員に支給金を支払った場合は、事業者が支給金を支払った日付を記入して下さい。

上記ウ、エ、オ、カのうち直近の日付を記入して下さい。

上記エ、キのうち、最後の日付を記入してください。平成31年3月31日までに研修が修了し、事業者の費用負担(支出)が終了することが条件になります。