

令和6年度 神戸市介護職種外国人技能実習生日本語学習等支援事業費補助金の  
申請手続き等について

1 対象法人

神戸市内の介護保険施設及び介護サービス事業所を運営しており、在留資格「技能実習」で神戸市内もしくは神戸市近隣に在留する外国籍を有する者を雇用する法人

2 補助金の対象

(1) 日本語学習支援

雇用契約日の属する月から起算（ただし、技能実習生の日本への入国日が、事業者との雇用契約締結日より後日になるときは、入国日の属する月から起算することも可能）して12か月を超えない範囲内に実施した技能実習生（※）の日本語学習に要する経費のうち、施設等が負担する別表に定める費用  
ただし、雇用期間に1月に満たない端数が生じた場合は、これを1月とする。

(2) 介護福祉士資格学習支援

雇用契約日の属する月から起算（ただし、技能実習生の日本への入国日が、事業者との雇用契約締結日より後日になるときは、入国日の属する月から起算することも可能）して24か月を超えない範囲内に実施した技能実習生（※）の介護福祉士国家資格取得のための学習に要する経費のうち、施設等が負担する別表に定める費用

ただし、雇用期間に1月に満たない端数が生じた場合は、これを1月とする。

(※技能実習生の要件)

- ①在留資格「技能実習」で神戸市内もしくは神戸市近隣に在留する外国籍を有すること
- ②（日本語学習支援の場合のみ）過去に同じ交付金の支給を受けたことがない者
- ③申請日時点で、市内の施設等に在籍しており、次年度以降も同施設等で、介護職員として働く意思のある者

技能実習3年日以降で特定技能への移行予定の者については、兵庫県の「特定技能（介護）外国人資格取得支援事業」（<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/komyu.html>）をご検討下さい。

(3) 代替職員等支援

上記（1）（2）の対象期間中に、対象法人が雇用する技能実習生に学習させる目的で、新たに必要となる代替職員（※）の確保に要する経費のうち、施設等が負担する別表に定める経費

(※代替職員の要件)

- ①雇用期間が1ヶ月以上
- ②勤務時間が1日3時間かつ週15時間以上
- ③勤務場所は日本語学習等を実施する技能実習生と同一の事業所
- ④労災保険、雇用保険、社会保険については、法令に基づき適切に加入すること

※直接雇用ではなく、人材派遣会社等との契約に基づいた派遣職員をもって代替職員に充てる場合においても、上記の条件を満たすこととする。

### 3 補助額

#### ・ 2 (1) (2) の補助額

施設等が負担する対象経費の実支出額に 3 分の 2 を乗じた額と以下の補助上限額を比較して、少ない方の額（ただし、算出された額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てる。）

	補助上限額（技能実習生 1 人あたり）
日本語学習支援	80,000 円
介護福祉士資格学習支援	80,000 円

※補助対象期間が市の会計年度にまたがる場合には、基準額の範囲内で、経費について月割りにし、按分して該当する年度に計上すること。

#### ・ 2 (3) の補助額

対象法人 1 事業所あたり 208 千円の補助基準額と、実際に施設等が負担する補助対象経費の実支出額の合計とを比較して、少ない方の額（ただし、算出された額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てる。）

※補助対象期間が市の会計年度にまたがる場合には、対象法人 1 事業所あたり 1 会計年度ごとに 208 千円の補助基準額基準額と、同年度内に実際に施設等が負担する補助対象経費の実支出額の合計とを比較して少ない方の額を計上すること。

### 4 提出書類

#### (1) 補助金交付申請

- ・ 補助金交付申請書（様式第 1 号）
- ・ 外国人技能実習生・代替職員配置一覧表（様式第 2 号、別紙を含む）
- ・ 収支予算書（様式第 3 号）
- ・ その他必要書類（雇用契約書、見積書など）

上記の申請書類を、電子メールにて、[kobekaigohokenka2@office.city.kobe.lg.jp](mailto:kobekaigohokenka2@office.city.kobe.lg.jp) 宛てに、令和 7 年 1 月 31 日（金）（厳守）までに提出してください。

※補助金交付を希望する法人は、法人ごとにとりまとめのうえ、申請してください。

申請書の受理後、内容の審査を行い、決定通知書または不交付決定通知書を送付します。

#### (2) 補助金の請求

- ・ 補助事業実績報告書（様式第 12 号）
- ・ 外国人技能実習生・代替職員一覧表（実績報告）（様式第 13 号、別紙を含む）
- ・ 収支決算書（様式第 14 号）、
- ・ 補助金請求書（様式第 16 号）
- ・ その他、必要書類（領収書など）

交付決定通知を受けた場合には、速やかに事業執行し、上記の実績報告書類を、電子メールにて、[kobekaigohokenka2@office.city.kobe.lg.jp](mailto:kobekaigohokenka2@office.city.kobe.lg.jp) 宛てに、令和 7 年 4 月 1 日（火）（厳守）までに提出してください。

各様式については、下記 URL に掲載しています。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a46210/kenko/fukushi/carenet/kaigozinzai/gakusyushien.html>

別表

	対象経費
2 (1) 日本語学習支援 (2) 介護福祉士資格学習支援	報償費、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、教材費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、使用料及び賃借料、委託料、負担金（入学金(登録料)、受講料(サービス利用料)に限る。）、備品購入費
(3) 代替職員等支援	補助対象事業者が雇用する代替職員の人件費（基本給、諸手当、社会保険料等の事業主負担分）、補助対象事業者が、契約に基づき派遣元人材派遣会社等に支払う、代替職員派遣に要する経費

（参考 1）交付決定の額に変更（増額）もしくは中止する場合

事業執行の結果、交付決定を受けた金額に変更（増額）もしくは中止がある場合には、事前にご相談の上、4「(2) 補助金の請求」を実施する前に、補助金交付決定内容変更承認申請書（様式第 6 号）等、所定の書類を提出してください。

※事業執行の結果、実績額が交付の決定を受けた額以下（減額）の場合は、本手続きは不要です。

（参考 2）補助対象期間が 2 会計年度にまたがる場合

2 (1) (3) について、補助対象期間が市の 2 会計年度にまたがる場合には、市の会計年度ごとに、補助金の交付を申請することとし、各会計年度における補助対象期間は以下の範囲内とします。ただし、「①初年度」の会計年度の交付決定が、「②2 年度目」の会計年度の補助金の交付を保証するものではないのでご注意ください。

年度	補助対象期間
① 初年度 (令和 6 年度)	技能実習生の雇用が発生した日の属する月から市の会計年度末日（令和 7 年 3 月 31 日）まで
② 2 年度目 (令和 7 年度)	市の会計年度の初日から技能実習生の雇用が発生した日の属する月から起算して 12 か月となる月の末日まで

※令和 7 年度の交付申請については、改めてご連絡いたします。