

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会
令和４年度 愛媛県県外人材確保促進助成事業 実施要領

１ 目 的

この要領は、愛媛県内の介護人材の確保・定着を図ることを目的として実施する標記事業において、愛媛県内の介護・福祉施設等への就職を検討している県外在住者が、愛媛県内の介護・福祉施設等へ就職する際に行う就職活動に要した交通費を助成するために必要な事項を定める。

２ 定 義

この要領において、次に掲げる用語の定義は、次のとおりとする。

「就職活動」とは、愛媛県内の介護・福祉施設等での採用試験及び面接、就職相談会等への参加をいう。

３ 対 象

対象は、次の要件を全て満たす者とする。

- (１) 県外在住者で愛媛県内の介護・福祉施設等へ就職を希望していること（県外の介護福祉士等の養成校を卒業予定している者又は、県外からの移住希望者）
- (２) 就職活動に要した交通費に対し、本事業外の補助金・助成金等の交付を受けていないこと
- (３) 当該年度に本助成金の交付を受けていないこと

４ 対象期間

令和４年４月１日（金）～令和５年２月２８日（火）

５ 対象経費

愛媛県内の介護・福祉施設等への就職活動を行った際の、往復の交通費（宿泊費は含まない）とする。

６ 交付額及び上限額

- (１) 交付額の算出方法は、都道府県別交通費一覧表（別表）のとおりとする。なお、算出した際に１,０００円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てるものとする。
- (２) 申請者１人あたり２０,０００円を上限額とする。

７ 募集人数等

募集人数は、予算を超えない範囲の人数とし、原則、先着順で受け付けるものとする。

８ 申請方法

経費の交付を受けようとする者（以下「申請者」という）は、速やかに交付申請書（様式１）に必要事項を記入し、本会まで提出する。交付申請書の提出期限は、令和５年２月２８日（火）までとする。

９ 交付決定等

- (１) 本会会長は、提出された交付申請書を審査し適当と認めるときは、交付決定通知書（様式２）により申請者に通知する。また、適当でないと認めるときは、不承認通知書（様式３）により申請者に通知する。
- (２) 交付決定後に申請項目の変更があった場合は、変更申請書（様式５）を提出する。

- (3) 要件を満たさなくなった場合は、申請取下書(様式6)を提出し、本会会長が交付決取消通知書(様式7)により通知する。

10 交付方法

- (1) 申請者は、就職活動終了後、請求書兼報告書(様式4)に必要事項を記入し、本会まで提出する。請求書等提出期限は、令和5年3月6日(月)までとする。
- (2) 本会会長は、請求書兼報告書(様式4)を確認の後、申請者が指定する金融機関の口座へ交付決定額を送金し、送金通知書(様式8)にて通知する。

11 交付決定の取消等

本会会長は、申請及び交付において、虚偽又は不正が判明したときは、交付決定を取消し、申請そのものを無効とすることができる。また、交付額全額を返還させることができるものとする。

12 個人情報

本事業において取得した個人情報は、本事業の運営のみに利用することとし、本会個人情報保護規程に基づき適正に管理する。

13 その他

この要領に規定するもののほか、必要な事項は、本会会長が別に定める。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

【提出・問合せ先】

愛媛県福祉人材センター

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会 福祉人材部 人材研修課(高瀬・井上)

〒790-8553 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館2階

TEL 089-921-5344 FAX 089-921-3398

メール jinzai@ehime-shakyo.or.jp

(様式1)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 交付申請書

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会会長 様

次のとおり、標記事業における交通費の助成を申請します。

申請日

令和

年

月

日

申請者	(フリガナ) 氏 名		
		印	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	
	性 別	電話番号	— — (日中連絡が取れる電話番号を記入)
	現 住 所	郵便番号	〒 —
		都道府県名	
		住 所	
		マンション等	
活動内容 ※該当の項目に○		採用試験・面接 (介護・福祉施設等名称：)	
		就職相談会等 (行 事 名：) (主催団体名：)	
		そ の 他 ()	
活動期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 (日間)		
通 信 欄			

(様式2)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 交付決定通知書

媛社人第 号
令和 年 月 日

様

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会
会長 河 田 正 道
(会 長 印 省 略)

令和 年 月 日付で申請のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業について、
下記のとおり交付を決定しますので通知します。

つきましては、就職活動終了後、請求兼書報告書に必要事項を記入の上、ご提出ください。

記

1 申請者氏名 _____

2 交付決定額 _____ 円

(様式3)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 交付不承認通知書

媛社人第 号
令和 年 月 日

様

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会
会長 河 田 正 道
(会 長 印 省 略)

令和 年 月 日付けで申請のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業について、
下記の事由により不承認となりましたので通知します。

記

不承認事由

(様式4)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 請求書兼報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会会長 様

(申請者)

氏 名



住 所

愛媛県内で就職活動を行いましたので、交付決定通知書に基づき、活動に要した交通費を請求します。

1 請求額 _____ 円

2 活動内容

活動期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間)
活動内容	採用試験・面接 (介護・福祉施設等名称:)
	就職相談会等 (行事名:) (主催団体名:)
	その他 ()

3 振込口座

金融機関名			銀行	支店名		支店				
			信用金庫							
			農協							
			その他							
			該当に○をご記入ください。							
預金種目	番号を記入	普通…1	口座番号	左づめでご記入ください。						
		当座…2								
		貯蓄…4								
		その他…9								
口座名義	フリガナ									
	口座名義									

※振込口座は、本人名義に限ります。

(様式5)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 変更申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会会長 様

(申請者)

氏 名



住 所

令和 年 月 日付けで交付決定のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業について、
愛媛県県外人材確保促進事業実施要領9の規程により、提出した様式1の変更を申請します。

記

1 変更事項

2 変更の理由

(様式6)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 申請取下書

令和 年 月 日

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会会長 様

(申請者)

氏 名



住 所

令和 年 月 日付で交付決定のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業について、
下記の事由により、申請を取り下げます。

記

1 取下の理由

(様式7)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 交付決定取消通知書

媛社人第 号
令和 年 月 日

様

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会
会長 河 田 正 道
(会 長 印 省 略)

令和 年 月 日付けで提出のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業申請取下書により、下記のとおり交付決定を取消しましたので通知します。

記

1 申請者氏名 _____

2 交付取消額 _____ 円

(様式8)

愛媛県県外人材確保促進助成事業 送金通知書

媛社人第 号
令和 年 月 日

様

社会福祉法人
愛媛県社会福祉協議会
会長 河 田 正 道
(会 長 印 省 略)

令和 年 月 日付けで提出のあった、愛媛県県外人材確保促進助成事業請求書兼報告書により、下記のとおり送金しましたので通知します。

記

1 申請者氏名 _____

2 送 金 額 _____ 円

3 送 金 日 令和 年 月 日 ()