

# 介護職員初任者研修 受講費助成事業

## 助成要件

介護職員初任者研修課程の修了日から1年以内で、以下のすべての要件を満たす方

- 令和2年4月以降に介護職員初任者研修課程の受講を開始し、修了日からおおむね3ヶ月以内に、本紙添付【別表】で定める区内事業所等に介護職員等として就労していること。  
※ 研修修了日時点で、既に就労されている方（働きながら研修を受講した方）も対象です  
※ 区外にお住まいの方でも、区内事業所に就労していれば対象です  
※ 労働者派遣法により就労している方は対象になりません
- 上記①で就労した（している）区内事業所等で、修了日以降に6ヶ月以上継続して就労中の方
- 登録ヘルパーの方は、②の要件を満たし、かつ従事時間が180時間を超えていること

## 助成金額

受講料（テキスト代、補講料、実習費等を含む）の9/10（千円未満切捨て） 上限額 70,000円

（例）受講料が55,000円の場合、助成金額は9割の49,000円  
受講料が80,000円の場合、助成金額は上限の70,000円

※助成金の総額は、各年度予算の範囲内となります

## 申請方法

申請者本人が①～⑤を持参し、担当窓口で申請してください（郵送申請不可）

- 申請書（様式1）  
※ 就労先証明書欄は、法人代表者印・社印または事業所印・事業所長印の押印が必要です
- 介護職員初任者研修の修了証明書【原本】
- 研修指定事業者発行の領収書（宛名が申請者のものに限る）【原本】
- 顔写真付き身分証明書（マイナンバーカード等）【原本】  
※ 上記がない場合には、氏名と住所または氏名と生年月日の記載のある身分証明書2点【原本】
- 印鑑（スタンプ印不可） 訂正印が必要になる場合がありますためご持参ください

## 注意事項

- 国や東京都、その他から類似の助成金等を受けている場合は、助成対象外となります。
- 黒色ボールペンで記入してください（消せるボールペン不可）。
- 記入内容を訂正する場合は、二重線で訂正し訂正印（スタンプ印不可）を押印してください。  
就労先証明書欄については、法人代表者印等の訂正印となります。
- 書類上、旧姓と新姓が混在している場合は、同一人物である証明書類をご提出ください。
- 領収書が発行されない場合は、クレジットカード契約証明書の写しもしくは払込受領証や振込明細書など、申請者本人が初任者研修受講料として支払ったことを証明するものをご提出ください。