流山市介護職員等処遇改善事業

https://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1019685/1035578.html

申請マニュアル　ver.5-2

【お問合せ先】
流山市役所介護支援課
TEL　04－7150－6531
mail　kaigo@city.nagareyama.chiba.jp

目次

事業概要について	Ｐ３
年間スケジュールについて	Ｐ８
交付申請について	Ｐ１０
概算交付請求について	Ｐ１４
変更交付申請について	Ｐ１５
実績報告について	Ｐ１９
処遇改善がされたことの確認方法について	Ｐ２４
精算について	Ｐ２７

処遇改善の内容・対象者

- **市内介護保険サービス事業所に勤務する、一定の要件を満たす介護職員に対し月額９，０００円の補助を行う。（1人あたり年額最大１０８，０００円）**
- 介護保険サービス事業所とは、次のいずれかの介護サービスを提供する事業所、施設のこと。
  ※ 地域密着型、介護予防を含む（サテライトは対象外）
  〇訪問介護　〇通所介護　〇通所リハビリテーション　〇短期入所生活介護　〇短期入所療養介護
  〇訪問入浴介護　〇特定施設入居者生活介護　〇居宅介護支援　〇介護老人福祉施設
  〇介護老人保健施設　〇認知症対応型共同生活介護　〇認知症対応型通所介護事業所
  〇小規模多機能型居宅介護　〇看護小規模多機能型居宅介護　〇定期巡回・随時対応型訪問介護看護
  〇夜間対応型訪問介護　〇介護予防通所介護相当サービス　〇介護予防訪問介護相当サービス
  〇訪問型サービスＡ　〇介護予防支援
- 介護職員とは、主に身体介護や生活支援を行う職員のうち、人員配置基準で介護職員・訪問介護員等・サービス提供責任者・生活相談員・オペレーターとして区分される職種の方、介護支援専門員とは、のこと。
  ※ 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表での職種を介護職員・訪問介護員・サービス提供責任者・生活相談員としているもの。
- 国が行っている介護職員への処遇改善とは別の事業であるため、国分の取得状況にかかわらず、対象者への補助を行う。

処遇改善の内容・対象者

対象者

- 介護職員、介護支援専門員の内、**介護福祉士、介護支援専門員の資格を持ち、月１２８時間以上勤務するもの**とする。

・※介護職員とは勤務形態一覧表での職種が介護職員、訪問介護員、生活相談員、サービス提供責任者、オペレーターとなる者。介護支援専門員とは勤務形態一覧表での職種が介護支援専門員、計画作成担当者となるもの。

注意事項

- 法人が直接雇用契約を結ぶものに限ります。ただし、派遣社員であっても、派遣元を通じて賃金改善することができる場合は、派遣職員に対する賃金改善についても補助対象とすることができます。（派遣元と相談の上、派遣料金の値上げ等により対応するなど）
- 月１２８時間は、勤務形態一覧表に記載される勤務時間で判定するため、残業時間等は含まれません。
- 有給休暇については勤務時間に含まれます。一方、期間を単位とする休業や法定外休暇については勤務時間に含まれません。　例）勤務時間１２０時間＋有給休暇８時間、計１２８時間・・・対象
- 本処遇改善の介護職員としている職種と、別職種を兼務している場合、介護職員としての勤務時間のみで判定します。
  例1）管理者として２０時間，**介護職員として１２８時間・・・対象**
  例2）管理者として８０時間，**介護職員として８０時間・・・対象外**
- **同一法人内の市内別事業所**で介護職員として兼務している場合、複数事業所での介護職員としての勤務時間を合算できます。
- 月の途中で入職又は退職した者についても、月１２８時間以上勤務の要件を満たしていれば、補助の対象となります。

処遇改善の内容・対象者

注意事項　続き

- 月によって勤務時間が１２８時間を越えたり越えなかったりする場合は、越えた月のみ補助の対象になります。
  例）年間で１０か月が１２８時間以上、２か月が１２８時間未満・・・１０か月分対象
  ※１２か月分で申請をしていた場合、２か月分については精算、返還が発生します。事業者が対象介護職員でない者に対して、また、対象月でない月において、賃金改善をしてしまった場合、誤って支給した対象介護職員と事業者との関係については、トラブルにならないよう運用に注意する必要があります。

- **この補助金は対象者に月額９，０００円を支給するのに必要な額だけを支給するものであり、そこに係る費用（主に法定福利費等）の一切は事業者に負担していただく必要があります。**

- この補助金による賃金改善により既存の賃金水準を低下させた場合（上記事業所負担分の賃金を下げるなど）は、補助金は一切支給されず、既に概算交付している場合は、全額返還していただきます。
  ※あくまで、「この補助金による賃金改善により」です。介護事業による収支の悪化、資金繰りに支障があるなど、当該賃金改善以外の理由によりやむを得ず既存の賃金水準を引き下げることについて言及するものではありません。

- 制度上、交付決定を年度最初の賃金改善前（給料支払日前）に行う必要があるため、翌年度以降の申請は早めにお願いします。

- 交付された補助金は年度内に全額、対象者に支給する必要があります。３月算定分について翌年度の４月の給料支払日に支給することはできません。

補助対象者例

（参考様式1）　**従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表**

【記載例】

令和 3 （ 2021 ） **年** 4 **月**

サービス種別 （ **訪問介護** ）
事業所名 （ ）

(1) 4週
(2) 予定

(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数　40 時間/週　160 時間/月
当月の日数　30 日

No	(4) 職種	(5) 勤務形態	(6) 資格	(7) 氏　名	(8)																													(9)1～4週目の勤務時間数合計	(10) 週平均勤務時間数	(11) 兼務状況（兼務先／兼務する職務の内容）等
					1週目							2週目							3週目							4週目							5週目					
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
					木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金				
1	管理者	B	―	流山　太郎	1	1		1	1	1		1	1		1	1	1		1	1		1	1	1		1	1		1	1	1					20	5	
2	訪問介護員	B	介護福祉士	流山　太郎	7	7		7	7	7		7	7		7	7	7		7	7		7	7	7		7	7		7	7	7					140	35	
3	サービス提供責任者	A	介護福祉士	○○　A子		8	8		8	8	8		8	8		8	8	8		8	8		8	8	8		8	8		8	8	8					160	40	
4	訪問介護員	A	介護職員初任者研修修了者	○○　B子	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			8	8	8					160	40	
5	訪問介護員	C	介護福祉士	○○　C子	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			120	30	５週目１２時間
6	訪問介護員	C	介護福祉士	○○　D子		6	6	6	6		6		6	6	6	6		6		6	6	6	6		6		6	6	6	6		6		6			120	30	５週目６時間
7	訪問介護員	C	介護福祉士	○○　E子	6	6		6	6	6		6	6		6	6	6		6	6		6	6	6		6	6		6	有	6		6	6			114	28.5	有給６時間 ５週目１２時間
8	訪問介護員	C	介護職員初任者研修修了者	○○　F子	4		4	4			4	4		4	4			4	4		4	4			4	4		4	4			4					64	16	
9	訪問介護員	C	介護職員初任者研修修了者	○○　G子	4		4	4				4		4	4		4		4		4	4		4		4		4	4		4						60	15	

・この事業所におけるこの月の補助対象者は流山太郎、Ａ子、Ｃ子、Ｅ子
・Ｃ子もＤ子も４週目まで１２０時間で足りませんが、Ｃ子は５週目に１２時間勤務して月１２８時間を超過するため対象となります。
・Ｅ子は４週目まで１１４時間＋有給休暇６時間＋５週目１２時間により月１２８時間を超過します。

申請など年間スケジュール

1，交付申請

・毎年度４月中旬までに申請
※ 確実に年度の最初の処遇改善日【給料支払日】までに申請してください。交付決定をその日までに受ける必要があります
・申請書：第１号様式（法人→流山市）　※添付書類について一部、原本証明が必要

2，交付決定

・毎年度４月中に決定（年度の最初の処遇改善日【給料支払日】までに交付決定を受ける必要があります）
・通知書：第２号様式（流山市→法人）

3，概算支払

・交付決定通知発送後に１年度分（４月～翌３月分）の概算払い手続きを進めます。
・概算交付申請書（第８号様式）（法人→流山市）
・対象者の毎月の給与に反映させることを想定していますが、支給のスケジュールについては各法人にお任せします。
例）６月、９月、１２月、３月に３か月分２７，０００円づつ支給など

4，変更交付申請

・毎年度２月～３月中旬に申請　　（原則、変更の度に申請するのではなく、この期間中にまとめて申請していただきます。）
・申請書：第３号様式（法人→流山市）
※**職員の入退職など交付決定額に変更があるときに必要な申請です。**
※**交付決定額に変更が無い場合はメールなどで、「金額に変更がない」旨の報告をお願いします。**

申請など年間スケジュール

5，変更交付決定

・変更交付決定通知を年度末までに通知します。
・通知書：第４号様式（流山市→法人）

6，実績報告

・補助事業実施年度の翌年度の４月中旬までに処遇改善実績を報告
・実績報告書：第５号様式（法人→流山市）　※実績額は必ず、交付決定額もしくは変更交付決定額と一致します。
・精算書（法人→流山市）

7，実績確定

・補助事業実施年度の翌年度の５月上旬までに実績額を確定
・通知書：第６号様式（流山市→法人）

8，精算

・精算額が0円の場合→精算処理不要
・【５，変更交付決定】を行い、概算請求で受け取り済の額と実績額の差額がある場合、追加交付や返納が発生します。
追加交付→**第７号様式（法人→流山市）**
返納　→**確定通知書に同封される返納通知書を使用し速やかに納付（法人→指定金融機関）**

交付申請、概算支払い手続き　チェックリスト

■交付申請書の提出

□流山市介護職員等処遇改善事業ホームページ

https://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1019685/1035578.html を開き制度について確認した。

□申請日は年度始めての処遇改善日（給与支給日）の１０日以上前である。**※給与支給日が早い場合は要事前連絡**

□【第１号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付申請書】に必要事項を記入した。

□補助対象者の【介護福祉士登録証】【介護支援専門員証】【雇用契約書又は労働条件通知書】の写しを添付した。

※前年度から引き続き補助申請をする職員については上記写しの代わりに任意様式で氏名、生年月日、所属事業所のリスト提出でも可とします。

□【第１号添付　流山市介護等職員処遇改善補助金算出調書】に必要事項を記入した。

□提出する書類の原本証明を行った。

■概算支払い手続き　～【第２号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付決定通知書】受取後～

□【第８号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金概算交付請求書】に必要事項を記入した。

□（※申請者と口座名義人が違う場合）委任状を作成した。

・【原本証明】【委任状】は任意様式です。（ホームページからひな形をダウンロードできます。必要に応じて文言など修正してご使用ください。）

※【原本証明】【委任状】については**押印（代表者印）**が必要です。

交付申請　申請書類の記入について

第１号様式（第５条、別表関係）

年　　月　　日

（宛先）流山市長

代表者の職種を忘れないこと

申請者　所在地
名称
代表者職氏名

流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付申請書

流山市介護職員等処遇改善事業補助金の交付を受けたいので、流山市補助金等交付規則第３条の規定により次のとおり申請します。

記

１　対象介護職員等を配置している事業所の名称

２　交付申請額

円

３　添付書類

流山市介護職員等処遇改善補助金算出調書	
補助対象介護職員等の介護福祉士登録証の写し	
補助対象介護職員等の雇用契約書又は労働条件通知書の写し	
その他市長が必要と認める書類	

※添付書類に○を付けること。

年度始めの処遇改善日（給与支払日）より前の日付を厳守してください。
※補助金の性質上、交付決定前に本人に渡した分について対象として認められません。

令和５年度以降、押印は不要。記載のみでOK

補助対象者のいる市内同法人の事業所や施設を全て記入してください。

ホームページなどからダウンロード
※１３ページに詳細

補助対象職員が全員前年度に引き続いての申請で一覧表（１２ページ）を作成した場合は【補助金算出調書】のみに「○」をつけてください。

「その他市長は必要と認める書類」は原則ありません。
欄には「○」をつけないこと。

申請書類の記入について（交付申請）

下記職員について、昨年度に引き続き流山市介護職員等処遇改善事業の
補助対象介護職員として申請します。

〇〇〇〇デイサービスセンター
氏名　流山　太郎　　生年月日　昭和６０年１月１日
　　千葉　次郎　　昭和〇〇年〇月〇日
　　△△　△△　　平成〇年〇月〇日

〇〇〇〇訪問介護事業所
氏名　△△　××　　生年月日　昭和〇〇年〇月〇日
　　××　△△　　昭和〇△年〇月△日

株式会社〇〇〇〇〇〇〇
代表取締役　〇〇　〇〇

前年度に引き続き補助対象職員として申請する職員については任意様式に前年度申請職員の【氏名】【生年月日】の一覧表を作成して提出すれば
【介護福祉士登録証の写し】【雇用契約書等の写し】の再提出は不要です。

申請書類の記入について（交付申請）

流山市介護職員等処遇改善補助金算出調書

流山市介護職員等処遇改善事業について、補助対象介護職員に周知をした上で、提出していることを証明いたします。

年　　月　　日

法人名

代表者職氏名

担当者（連絡先）　　（　　）

法人全体

交付申請額　　円

対象介護職員等の計　（ａの合計）		人
補助対象月数の計　（ｂの合計）		か月
補助金額（年計）　（ｃの合計）		円

年度初めの処遇改善日（給与支払日）　　月　　日

・主たる事業所名	
・サービス種別	

交付申請額

対象介護職員等の計　（ａ）		人
補助対象月数の計　（ｂ）		か月
補助金額（年計）　（ｃ） （9,000円×（ｂ））		円

賃金改善方法について
例）毎月9,000円を支給　　3か月ごとに9,000円×該当月数を支給　など

以下、同法人の市内別事業所があれば記入してください。

・事業所名	
・サービス種別	

交付申請額

対象介護職員等の計　（ａ）		人
補助対象月数の計　（ｂ）		か月
補助金額（年計）　（ｃ） （9,000円×（ｂ））		円

賃金改善方法について
例）毎月9,000円を支給　　3か月ごとに9,000円×該当月数を支給　など

第１号様式【補助金交付申請書】の日付に合わせてください。

事業所・サービス種別毎に記入した合計を記入

ここに記入した日付より前に交付決定を受ける必要があります。

(b)は基本的に（a）×12か月が入りますが、月の勤務時間が128時間前後で月によって対象になる・ならないが発生する職員は対象となる月数が入ります。
※申請時点で確定していなければ、とりあえず１２か月で申請してください。
例）補助対象職員５名（A～E）
A～D,12か月対象　E,10か月対象
（b）＝12×4＋10＝**58か月**

賃金改善計画予定（毎月なのか○ヶ月毎なのか）について記入してください。

事業所・サービス種別毎に記入が必要です

概算交付請求　申請書類の記入について

第８号様式（第５条、別表関係）

年　　月　　日

（宛先）流山市長

所　在　地
請求者　名　　称
代表者職氏名

流山市介護職員等処遇改善事業補助金概算交付請求書

年　　月　　日付け流山市指令第　　号で決定のあった流山市介護職員等処遇改善事業補助金について、流山市補助金等交付規則第１６条第２項の規定により、次のとおり概算交付を請求します。

記

１　補助金概算交付請求額

円

２　振込口座

金融機関	銀行　信用組合 信用金庫　農協	支店 出張所
預金種別	普通　・　当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		

流山市からの交付決定通知（第２号様式）の右上に記載されている番号・日付を記入。
【第〇〇号　または　第〇〇号の〇〇】

口座名義人が上記の請求者と異なる場合は、委任状が必要となります。（ホームページにひな型有。）
※代表者が【株式会社〇〇　代表取締役　流山太郎】、
口座名義が【デイサービスセンター〇〇　代表取締役　流山太郎】
の場合、別人扱いとなりますので委任状が必要です。

変更交付申請　要否チェックリスト

■概算支払いを受けた後に補助対象職員の入退職などがあり、受け取り済の補助金の額から変更になる場合

⇒以下を確認し、変更交付申請書等を提出してください。

□３月末までの（見込みでの）補助金額が確定した。

□【第３号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金変更交付申請書】に必要事項を記入した。

□新規補助対象者の【介護福祉士登録証】【雇用契約書又は労働条件通知書】の写し、原本証明を添付した。

□【第３号添付　流山市介護職員等処遇改善補助金変更申請額算出調書】に必要事項を記入した。

※エクセルシート内の【流山市介護職員等処遇改善補助金　変更処遇改善計画書】を含む。

■概算支払いにより受け取った補助金の額と見込の実績額が同額の（職員の入退職などがない）場合

⇒変更交付申請は不要です。

□メール等で変更交付申請が不要なことを流山市役所介護支援課に連絡した。

・介護福祉士登録証の登録年月日から算定可能です。申請年度に介護福祉士登録した方はご注意ください。
例）登録年月日が令和５年４月１０日の場合、４月１０日～３０日の間に１２８時間以上勤務しないと４月分は補助対象外です。
・変更交付申請では補助金の追加交付や返還作業は発生しません。翌年度４月の実績報告～精算の作業で追加交付又は返還を行います。
・【原本証明】は任意様式です。（ホームページからひな形をダウンロードできます。必要に応じて文言など修正してご使用ください。）
・令和５年度より【第３号様式】に押印は不要となりました。　（※【原本証明】については引き続き押印（代表者印）が必要です。）

申請書類の記入について（変更交付申請）

第３号様式（第５条、別表関係）

年　　月　　日

（宛先）流山市長

所　在　地
申請者　名　　称
代表者職氏名

流山市介護職員等処遇改善事業補助金変更交付申請書

年　　月　　日付け流山市指令第　　号で決定のあった補助金の交付申請の内容について、次のとおり変更したいので申請します。

記

変更後の交付申請額　　円
（変更前交付決定額　　円）
（差　引　増　減　額　　円）

注　変更の内容を確認できる書類を添付すること。

令和５年度より代表者印不要（記入のみでOK）
代表者の職種（理事長・代表取締役など）を忘れずに記入してください。

流山市からの交付決定通知（第２号様式）又は変更交付決定通知（第４号様式）の右上に記載の日付・指令番号を記入
【第〇〇号　又は第〇〇号の〇〇】

変更後の交付申請額について、「流山市介護職員処遇改善補助金変更申請額算出調書」を作成してください。
※初回申請分と今回申請分の合算金額を入れてください。

※変更前交付決定額は初回の交付決定通知を確認してください。

添付書類一覧
・第３号添付　変更申請額算出調書
・第３号添付　変更処遇改善計画書
（変更申請額算出調書のエクセルを開いた下部に格納）
・追加で補助対象者になる方の
【介護福祉士登録証の写し】
【雇用契約書又は労働条件通知書の写し】
【原本証明】

申請書類の記入について（変更交付申請）

令和４年度　流山市介護職員等処遇改善補助金　変更申請額算出調書

流山市介護職員等処遇改善事業について、補助対象介護職員に周知をした上で、提出していることを証明いたします。

年　　月　　日

法人名

代表者職氏名

担当者（連絡先）　　（　　）

法人全体

交付申請額　　円

対象介護職員等の計　（ａの合計）		人
補助対象月数の計　（ｂの合計）		か月
補助金額（年計）　（ｃの合計）		円

・主たる事業所名	
・サービス種別	

交付申請額

対象介護職員等の計　（ａ）		人
補助対象月数の計　（ｂ）		か月
補助金額（年計）　（ｃ） （9,000円×（ｂ））		円

以下、同法人の市内別事業所があれば記入してください。

・事業所名	
・サービス種別	

交付申請額

対象介護職員等の計　（ａ）		人
補助対象月数の計　（ｂ）		か月
補助金額（年計）　（ｃ） （9,000円×（ｂ））		円

事業所・サービス種別毎に記入した合計を記入

交付申請額は今回変更分ではなく、
前回申請分＋今回変更分です。
４月～３月までに支給する人数と金額を入力。
※年度の途中で退職した職員も人数に含みます。

例）前回申請時
対象介護職員等の計（a）10人
補助対象月数の計　（b）120か月
補助金額（年計）　（c）1,080,000円
　今回追加人数
対象介護職員等の計（a）1人
補助対象月数の計　（b）12か月
補助金額（年計）　（c）108,000円
入力数値
対象介護職員等の計（a）11人
補助対象月数の計　（b）132か月
補助金額（年計）　（c）1,188,000円

事業所・サービス種別毎に記入が必要です

実績報告～精算　チェックリスト

■実績報告書・精算書の提出

□【第５号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金実績報告書】に必要事項を記入した。

□【第５号添付　流山市介護職員等処遇改善補助金対象者支給額一覧表】に必要事項を記入した。

※補助対象職員の押印又はサイン及び退職者の欄に【退職】を記入する作業を含む。

□【支給明細書又は賃金台帳（対象職員の人数×支給月分）】を添付した。

□提出する書類の原本証明を行った。

□【精算書】に必要事項を記入した。

注：　【勤務形態一覧表（１２か月分）】は５年間事業所にて保管していただき、提出を求めた際には応じられるようにしてください。

■精算の手続き　～【第６号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付確定通知書】受取後～

●確定した補助金額に対し、【受取済の補助金額が少ない】場合

□【第７号様式　流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付請求書】に必要事項を記入した。

□（※申請者と口座名義人が違う場合）委任状を作成した。

●確定した補助金額に対し、【受取済の補助金額が多い】場合

□交付確定通知書と同封される返納通知書により、補助金を返納した。

・【原本証明】【精算書】【委任状】は任意様式です。

※【原本証明】【委任状】については引き続き押印（代表者印）が必要です。

申請書類の記入について（実績報告）

第５号様式（第５条、別表関係）

年　　月　　日

（宛先）流山市長

所　在　地
報告者　名　　称
代表者職氏名

流山市介護職員等処遇改善事業補助金実績報告書

年　　月　　日付け流山市指令第　　号で決定（　　年　　月　　日付け流山市指令第　　号による変更交付決定後の決定）のあった流山市介護職員等処遇改善事業の実績については、流山市補助金等交付規則第１２条の規定により下記のとおり報告します。

記

１　対象介護職員等を配置している事業所の名称

２　補助事業実績額

円

３　添付書類

給与明細その他の賃金改善が実施されたことを確認できる書類	
対象介護職員等の勤務状況が確認できる書類	
その他市長が必要と認める書類	

※添付書類に○を付けること。

<u>流山市からの交付決定通知（第２号様式）の右上に記載の番号・日付を記入</u>
【第○○号　または　第○○号の○○】
※（　）内は変更交付申請をおこなった場合、変更交付決定通知（第４号様式）右上に記載の番号・日付を入力

補助対象者のいる市内同法人の事業所や施設を全て記入してください。

必ず「交付決定額」又は「変更交付決定額」と同額になります。

・給与明細又は賃金台帳
（全補助対象職員、支給ベースで４月～翌３月分）
・対象者支給一覧表（21ページ）
※「その他市長は必要と認める書類」は原則ありません。
　欄には「○」をつけないこと。

申請書類の記入について（実績報告）

令和４年度　流山市介護職員処遇改善補助金　対象者支給額一覧表

事業所名　デイサービス〇〇

サービス種別　通所介護

（円）

	職員氏名	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	計
1	例1）流山　太郎	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000
2	例2）流山　太郎			27,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000
3	例3）流山　太郎			27,000			27,000			27,000			27,000	108,000
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
													支給合計	

受領印

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

上記について相違ないことを証明する。
なお、書類に齟齬があった場合、速やかに対処することを確約します。

年　月　日　　年　月　日

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿　法人名＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿　代表者職氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

支給した月の金額を入力
※基本的に毎月9,000円をお願いしていますが、数か月分をまとめて支給することも可としています。
※例2）については、初めて申請をする法人の場合、処遇改善について法人内の事務手続きの準備が間に合わないため、準備ができ次第、４月からの分をまとめて支給することを想定しています。
事業所毎の作成が必要です。

対象者全員に給与明細などで支給されたことを確認してもらい、押印又は署名（名字のみ）をします。
年度の途中で退職した職員については【退職】と記入してください。
※給料明細などの支給確認は行います。

毎月の勤務時間と支給について

補助対象職員への支給は、毎年度末（３月末）までに完了する必要があります。

３月末までに支給していない分は補助対象外となりますのでご注意ください。

詳しくは２１ページの図を参照してください。

毎月の勤務時間と支給について

※給与計算が月末締め→翌月25日支給の場合

勤務形態一覧表

今年度← →翌年度

勤務期間	4/1~4/30	5/1~5/31	6/1~6/30	7/1~7/31	8/1~8/31	9/1~9/30	10/1~10/31	11/1~11/30	12/1~12/31	1/1~1/31	2/1~2/29	3/1~3/31
勤務時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間	128時間

12か月すべて128時間以上の勤務あり。支給可能額は、9,000円×12か月で**108,000円**。

例１）給与支給明細

支給日	4月25日	5月25日	6月25日	7月25日	8月25日	9月25日	10月25日	11月25日	12月25日	1月25日	2月25日	3月25日
		(4月分)	(5月分)	(6月分)	(7月分)	(8月分)	(9月分)	(10月分)	(11月分)	(12月分)	(1月分)	(2・3月分)
支給額		**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**18,000**

年度内に108,000円支給しているため、実績報告額は**108,000円**。

例２）給与支給明細

支給日	4月25日	5月25日	6月25日	7月25日	8月25日	9月25日	10月25日	11月25日	12月25日	1月25日	2月25日	3月25日	4月25日
		(4月分)	(5月分)	(6月分)	(7月分)	(8月分)	(9月分)	(10月分)	(11月分)	(12月分)	(1月分)	(2月分)	(3月分)
支給額		**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**	**9,000**

↑翌年度支給のため対象外

年度内の支給分が補助対象となるため、実績報告額は**99,000円**。

処遇改善がされたことの確認方法

給与支給明細書　　令和４年４月分　支給年月日　令和４年４月２５日

所属

氏名　　流山　太郎

勤怠	労働日数	労働時間数	休日労働時間数	残業時間数			
	22	176					
支給額	基本給	時間外手当	扶養手当	住宅手当	通勤手当	流山市手当	支給額合計
						9,000	
控除額	健康保険	厚生年金・保険	雇用保険	所得税	市町村民税		控除額合計

【支給明細書の場合】
・支給月（支給年月日）　・該当者氏名　・流山市手当　・労働日数　・労働時間数
　以外は黒塗りで構いません。
　　※労働時間（月１２８時間以上）の算定は別途提出の「勤務形態一覧表」で判定します。
・該当者全員の支給分を原本証明の上、提出してください。
　　※毎月９，０００円支給の場合・・・４月～３月の１２か月分（支給月ベース）
　　６,９,１２,３月の３か月毎２７，０００円支給の場合・・・６，９，１２，３月の4か月分

処遇改善がされたことの確認方法

賃金台帳

支給日		4月25日		5月25日			3月25日			
賃金計算期間		3/1～3/31	分	4/1～4/30	分		2/1～2/28	分		氏名
労働日数		22	日	21	日		20	日		流山　太郎
労働時間数		176	時間	168	時間		160	時間		
休日労働時間数		[redacted]	時間	[redacted]	時間		[redacted]	時間		
早出残業時間数			時間		時間			時間		
深夜労働時間数			時間		時間	～		時間		
基本賃金			円		円			円		
所定時間外割増賃金			円		円			円		
手当	家族手当		円		円			円		
	住宅手当		円		円			円		
	通勤手当		円		円			円		
	流山市手当	9,000	円	9,000	円		9,000	円		性別
小計		[redacted]	円	[redacted]	円		[redacted]	円		所属

賃金計算期間が前年度（3/1～3/31）のため対象外

【賃金台帳で「流山市手当」など客観的にわかる記載がある場合】
前ページの支給明細書と同様に「該当者氏名」「支給日」「流山市手当」「労働日数」「労働時間数」以外は黒塗りで構いません。
※労働時間（１２８時間以上）の算定は別途提出の「勤務形態一覧表」で判定します。
該当者全員の支給額全額分の提出をお願いします。（例：月9,000円支給なら12か月分）

処遇改善がされたことの確認方法

賃金台帳

支給日		4月25日		5月25日		
賃金計算期間		3/1～3/31	分	4/1～4/30	分	氏名
労働日数		22	日	21	日	流山　太郎
労働時間数		176	時間	168	時間	
休日労働時間数		[redacted]	時間	[redacted]	時間	
早出残業時間数		[redacted]	時間	[redacted]	時間	
深夜労働時間数		[redacted]	時間	[redacted]	時間	
基本賃金		[redacted]	円	[redacted]	円	
所定時間外割増賃金		[redacted]	円	[redacted]	円	
手当	家族手当	[redacted]	円	[redacted]	円	
	住宅手当	[redacted]	円	[redacted]	円	
	通勤手当	[redacted]	円	[redacted]	円	
	その他 手当	64,000	円	71,000	円	性別
小計		[redacted]	円	[redacted]	円	所属

賃金計算期間が前年度（3/1～3/31）のため対象外

令和4年5月25日	4月1～30日	○○手当	35,000	71,000
		△△手当	22,000	
		××手当	5,000	
		流山市手当	9,000	

【給与支給明細書や賃金台帳で「流山市手当」など客観的にわかる記載ができない場合】
賃金台帳の他、補足書類を作成して提出してください。（任意様式）

※給与支給明細書に「流山市手当」など記載できない場合、どの項目で補助金が支給されているか必ず補助対象者に説明をしてください。

申請書類の記入について（精算）

交付確定額（実績額）

精　算　書

金　３２４，０００　円

事業名　　流山市介護職員等処遇改善事業

上記のとおり、精算いたします。

既交付額	３２４，０００円
交付確定額	３２４，０００円
差額	０円

差額について　　返納いたします　・　追加請求いたします

【受取済額と実績額が同額の場合】

第６号様式
ホームページからダウンロードした精算書に
必要事項を記入して提出してください。

精　算　書

金　２９７，０００　円

事業名　　流山市介護職員等処遇改善事業

上記のとおり、精算いたします。

既交付額	３２４，０００円
交付確定額	２９７，０００円
差額	２７，０００円

差額について　　返納いたします　・　追加請求いたします

【受取済額の方が実績額より多い場合】

第６号様式
ホームページからダウンロードした精算書に
必要事項を記入して提出してください。
交付確定通知書と同封して流山市より払込書が
届きますので金融機関にてお支払いをお願いし
ます。

申請書類の記入について（精算）

精　算　書

金　３２４，０００　円

交付確定額（実績額）

事業名　　流山市介護職員等処遇改善事業

上記のとおり、精算いたします。

既交付額	２７０，０００円
交付確定額	３２４，０００円
差額	５４，０００円

差額について　　返納いたします　・　追加請求いたします

第６号様式　交付確定通知書
右上記載の日付と番号を記入

精算書の差額と同額

口座名義人についての
注意点は１４ページを
確認してください。

【受取済額が実績額より少額の場合】

第６号様式
ホームページからダウンロードした精算書に必要事項を記入して提出してください。
第７号様式　交付請求書に必要事項を記入して提出してください。

第７号様式（第５条、別表関係）

年　　月　　日

（宛先）流山市長

所　在　地
請求者　名　　称
代表者職氏名

流山市介護職員等処遇改善事業補助金交付請求書

年　　月　　日付け流山市達第　　号で確定のあった流山市介護職員等処遇改善事業補助金について、流山市補助金等交付規則第１５条の規定により、次のとおり請求します。

記

１　補助金交付請求額
５４，０００　円

２　振込口座

金融機関	銀行　信用組合 信用金庫　農協	支店 出張所
預金種別	普通　・　当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		