

第1号様式（第6条関係）

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

練馬区介護支援専門員法定研修費助成金交付申請書兼請求書（事業所等用）

練馬区長 殿

令和〇年〇月〇日

法人名称
法人所在地

〇〇〇〇居宅介護支援事業所
練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

代表者氏名

〇〇 〇〇

印

代表者を表す印（職名の入った印鑑）を押印してください。

練馬区介護支援専門員法定研修費助成要綱に規定する助成金について、以下のとおり交付されるよう、申請します。

1 申請額 金 43,200円

第1号様式別紙1の「交付申請額」と同額になります。

2 事業所

名 称 〇〇〇〇居宅介護支援事業所
所在地 練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

3 内訳

別紙のとおり

4 添付書類

	チェック欄
(1) 介護支援専門員法定研修受講料補助金対象職員一覧（別紙1）	✓
(2) 法定研修の研修受講料補助申請に係る確認書（別紙2）	✓
(3) 請求書兼口座振替依頼書（別紙3）	✓
(4) 法定研修修了証明書（写し）	✓
(5) 実務研修修了者は介護支援専門員証（写し）	✓
(6) 東京都の令和6年度介護支援専門員法定研修受講料補助金の 交付決定が確認できるもの（写し）	✓

法人（事業所）の事務取扱者

部署名	〇〇部〇〇課〇〇担当
担当者	〇〇 〇〇
連絡先	03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

事業所名 〇〇〇〇居家介護支援事業所

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

第1号様式別紙1

Cの合計
(100円未満切り上げ)
28,200

Dの合計
15,000

= **43,200**

介護支援専門員 法定研修受講者氏 名	生年月日	介護支援専門員 登録番号（実務 研修の場合受験 番号）	従事業務	介護支援専門員 法定研修名	研修受講 都道府県	法定研修受講終了 (予定)日	都補助(※) 交付有無	受講料 (円) (受講者が実施機 関に支払う額)	事業者負担額 (教育訓練給付金 の控除後の額)	補助基準額 の1/4	選定額	試験手数料相当分 (介護支援専門員実務研 修(87時間)のみ)	備考
1 〇〇 〇〇	平成11年1月1日	00000000	ケアプラン作成	介護支援専門員実務研修	東京都	令和〇年〇月〇日	あり	44,600	11,150	11,150	11,200	15,000	
2 〇〇 〇〇	平成12年1月1日	00000000	ケアプラン作成	介護支援専門員現任研修 (専門研修課程1)	東京都	令和〇年〇月〇日	あり	34,500	7,500	8,625	7,500	0	
3 〇〇 〇〇	平成13年1月1日	00000000	ケアプラン作成	主任介護支援専門員更新研修	埼玉県	令和〇年〇月〇日	あり	46,000	17,500	9,500	9,500	0	
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

※ 令和6年度介護支援専門員法定研修受講料補助金交付要綱に基づく補助金

介護支援専門員実務研修（87時間）を受講し、東
京都の補助金を受けていない場合は、第1号様式
ではなく、第2号様式（個人用）を使用してく
ださい。

受講料から、受け取った都補助や教育訓練給付金の金額を差し引いた後の
実際の負担額を記入してください。

No.1の場合

都補助前負担額: 44,600円（受講料全額を事業所が負担した例）

都補助額: 33,450円

都補助後負担額: 11,150円

No.2の場合

都補助前負担額: 30,000円（受講料のうち30,000円を事業所が負担した例）

都補助額: 22,500円

都補助後負担額: 7500円

No.3の場合

都補助前負担額: 46,000円（受講料46,000円の地方公共団体で受講した例）

都補助額: 28,500円（東京都が定める受講料の3/4が上限額）

都補助後負担額: 17,500円

A,Bのうち最少額を選定した上で、100円未満を
切り上げてください。

記入例の場合
11,150円が最小額⇒切り上げて「11,200」と記入

別紙2

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

法定研修の研修受講料補助申請に係る確認書

練馬区長 殿

以下のとおり確認しました。

- 以下の法人の運営する事業所において継続して6か月間、業務に従事しており、他の法人と本確認書を作成していないこと。
- 以下の研修について、「事業所負担額」記載の金額が法人から介護支援専門員（受講者）に支給されたこと。

第1号様式別紙1の「事業者負担額（A）」と同額になります。

研修名および負担額

	研修名	受講料	事業所負担額
1	実務研修	44,600	11,150
2			

【法人名】

所在地	練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号
法人名称	〇〇〇〇居宅介護支援事業所
代表者職	〇〇〇〇（例：代表取締役など）
代表者氏名	〇〇〇〇

私は、以上について、確認して署名します。

【介護支援専門員（受講者）氏名】

介護支援専門員登録番号	12345678
(実務研修の場合) 実務研修修了証書番号	00000000
記入日	令和〇年〇月〇日
氏名（自筆）	〇〇〇〇

申請する受講者全員の提出が必要です。

別紙3

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

請求書兼口座振替依頼書

金

43,200円

第1号様式別紙1の「交付申請額」と同額になります。

ただし、練馬区介護支援専門員法定研修費助成金として、上記金額を請求します。

令和〇年〇月〇日

練馬区長 殿

法人名称

〇〇〇〇居宅介護支援事業所

法人所在地

練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

代表者職・氏名

〇〇 〇〇

印

代表者を表す印（職名の入った印鑑）
を押印してください。

なお、決定後は、決定金額を以下の口座にお振り込みください。

	〇〇銀行（信用金庫）	〇〇（本）支店	〇〇口座	
振込口座	口座番号	0000000	代表者氏名と口座名義が異なる場合は、 委任状が必要です。	
	口座名義（カナ）	〇〇 〇〇		

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

練馬区介護支援専門員法定研修費助成金交付申請書兼請求書（個人用）

練馬区長 殿

令和〇年〇月〇日

住所 東京都練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

氏名 〇〇 〇〇

印

連絡先 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

練馬区介護支援専門員法定研修費助成要綱に規定する助成金について、以下のとおり交付されるよう、申請します。

1 申請額 金 59,600円

2 内訳 第2号様式別紙1の「交付申請額」と同額になります。

別紙のとおり

3 添付書類

	チェック欄
(1) 令和6年度介護支援専門員法定研修受講料補助金対象研修一覧 (別紙1)	✓
(2) 法定研修の研修受講料補助申請に係る申立書(別紙2)	✓
(3) 請求書兼口座振替依頼書(別紙3)	✓
(4) 法定研修修了証明書(写し)	✓
(5) 実務研修修了者は介護支援専門員証(写し)	✓

記入例

介護支援専門員 法定研修受講者氏名	〇〇 〇〇
生年月日	平成11年1月1日
介護支援専門員登録番号 (実務研修の場合受験番号)	00000000
従事業務	ケアプラン作成

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

E(100円未満切り捨て)

F(補助上限額)

交付申請額(EとFのうち最小)

59,600

60,000

59,600

介護支援専門員 法定研修名	研修受講 都道府県	法定研修受講終了 (予定)日	受講料 (円)	受講試験手数料 (円)	介護支援専門員 登録手数料 (円)	介護支援専門員証 交付手数料 (円)	AからDまでの合計	備考
			A	B	C	D	E	
介護支援専門員実務研修	東京都	令和〇年〇月〇日	44,600	12,548	1,500	1,000	59,600	

AからDを合計した上で、100円未満を
切り捨ててください。

記入例の場合
合計額が59,648円⇒切り捨てて「59,600」と記入

別紙2

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

法定研修の研修受講料補助申請に係る申立書

練馬区長 殿

法定研修の研修受講料補助申請において、以下のいずれかに該当しています。

(該当する番号に○をつけてください)

- 1 従事する事業所等において、法定研修に係る補助金の交付を受けていないこと。
- ② 法定研修を受講するときに、事業所等に従事していないこと。

【法人名】上記1に該当する場合に記入してください。

所在地	
法人名称	
代表者職	
代表者氏名	

住所 東京都練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

氏名 ○○ ○○

別紙3

記入例

修正ペンや修正テープによる
修正はできません。

請求書兼口座振替依頼書

第2号様式別紙1の「交付申請額」と同額になります。

金 59,600円

ただし、練馬区介護支援専門員法定研修費助成金として、上記金額を請求します。

令和〇年〇月〇日

練馬区長 殿

住所 東京都練馬区豊玉北〇丁目〇番地〇号

氏名 〇〇 〇〇

印

なお、決定後は、決定金額を以下の口座にお振り込みください。

	〇〇銀行（信用金庫）	〇〇（本）支店	〇〇口座
振込口座	口 座 番 号	<u>0000000</u>	
	口座名義（カナ）	<u>〇〇 〇〇</u>	

申請者氏名と口座名義が異なる場合は、
委任状が必要です。

記入例

委 任 状

練馬区介護支援専門員法定研修費助成金の交付申請にあたり、

(**委任する理由を記入 例:金融機関口座をもっていない など**)ため、
助成金の受領について、委任します。

令和 年 月 日

委任者（申請者）

住 所 _____

氏 名 委任者ご本人の署名、法人の場合は押印をお願いいたします。

電話番号 _____

受任者（口座名義人）

住 所 _____

氏 名 受任者の押印は不要です。 _____

電話番号 _____

委任者との関係 _____