

宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金 事業者情報

※セル等の書式は変更しないでください。

①	法人等名称	社会福祉法人〇〇〇			
②	法人代表者職氏名	理事長 〇〇 〇〇			
③	法人等住所	〒: 〇〇〇	-	〇〇〇	住所: 〇〇県〇〇市〇〇〇
④	担当者職氏名	〇〇 〇〇			
⑤	担当者所属	特別養護老人ホーム〇〇〇			
⑥	電話番号	022-211-2554			
⑦	メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇			
⑧	郵送先所在地	〒: 〇〇〇	-	〇〇〇	住所: 〇〇県〇〇市〇〇〇
⑨	申請区分	プルダウンから選択してください。			
		介護保険事業所			
⑩	申請事業所数	法人全体として申請する事業所数について、プルダウンから選択してください。なお、複数の事業所を申請する場合は、様式1-1～1-3及び様式5-1～5-2は事業所ごとに記載して申請してください。			
		1			
⑪	実施予定事業	交付要綱別表3に掲げる事業のうち、実施予定のものに「○」を付してください。複数実施する場合は、該当するすべてに「○」を付してください。			
		○	(1)外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組にかかる経費		
		○	(2)外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組にかかる経費		
		○	(3)外国人介護職員の生活支援に必要な取組にかかる経費		

様式第1号

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金交付申請書

法人の文書番号と提出日を記入。
(文書番号がない場合は提出日のみ記入)
本書は、申請法人において1部作成の上、提出してください。
様式1-1~1-3は、事業所ごとに作成してください。

〇〇〇第〇〇〇号
令和8年〇月〇日

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿

申請者(法人所在地)、法人名、代表者氏名は「事業者情報」シートから自動で反映されるため、記入不要。

申請者
法人所在地 〇〇県〇〇市〇〇〇
法人名 社会福祉法人〇〇〇
代表者氏名 理事長 〇〇 〇〇

このことについて、宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

【注意:1法人で複数事業所を申請の場合】
法人で複数事業所分の交付申請書一式を取りまとめの上、各事業所の合計額を手入力で入力願います。

補助金申請額 金 2 0 0 , 0 0 0 円

添付書類

- 1 経費所要額調書(様式1-1)
- 2 支出計画書(様式1-2)
- 3 事業計画書(様式1-3)
- 4 見積書等の支払い予定額、事業予定内容が分かる書類の写し
- 5 受入(予定)事業所等又は受入(予定)介護福祉士養成施設等に応じ、次に掲げる書類
 - ア 受入(予定)事業所等
外国人介護職員を雇用していることを証明する書類(雇用契約書等)
 - イ 受入(予定)介護福祉士養成施設等
外国人留学生が在籍していることを証明する書類
- 6 補助事業に係る収支予算書(見込書)の抄本
- 7 納税証明書(県税)
- 8 暴力団排除に関する誓約書及び役員名簿
- 9 その他知事が必要と認める書類

様式 1 - 1

令和 8 年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金経費所要額調書

受入れ事業所名及び受入事業所所在地を記載してください。	受入れ（予定）事業所等（養成施設等）名 特別養護老人ホーム〇〇〇
総事業費及び収入額のみ記載してください。 その他の項目は自動入力されます。	所在地 仙台市青葉区本町3-8-1

区分	総事業費 (A)	収入額 (B)	差引額 (A - B) (C)	総事業費のうち 対象経費の 支出予定額 (D)	補助率 (E)	対象経費の支出予 定額 (D) × 補助率(E) (F)	補助上限額 (G)	選定額 (F、Gのうち少な い金額) (H)	補助金申請額 (千円未満切り捨て) (I)
第 3 条(1) に関する経費	309,036	0	309,036	309,036	2 / 3	206,024	200,000	200,000	200,000
第 3 条(2) に関する経費		0	0	0	2 / 3	0	200,000	0	0

注 1 「収入額 (B)」の欄には、選定額の算出に当たり補助事業等に要する経費から控除すべき金額（寄附金その他の収入）を記載してください。無しの場合は「0」と記載ください。

2 「補助申請額 (I)」の欄は、千円未満に端数がある場合は、千円未満を切り捨てた額となります。

3 灰色に着色しているセルには計算式が入力されているため、入力は不要です。

4 外国人介護人材を受け入れる事業所については「第 3 条 (1) に関する経費」に、養成施設等については、「第 3 条 (2) に関する経費」に記載してください。

※税抜き価格で記載願います。

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金支出計画書

受入れ（予定）事業所等（養成施設等）名	特別養護老人ホーム〇〇〇
---------------------	--------------

区 分	支 出 予 定 額	単 位	積 算 内 訳
オンライン日本語学習受講費	144,000	円	介護特化プログラムコース（週2回・少人数グループ） 月額24,000円 × 6か月 = 144,000円
日本語能力試験公式問題集	1,400	円	N2問題集 700円×2名
日本語能力試験受講費	13,636	円	日本語能力試験（JLPT）N2受験料 6,818円×2名
教 材 費	5,000	円	介護福祉士国家試験対策テキスト 2,500円×2冊=5,000円
自 転 車	60,000	円	通勤・生活支援用自転車 30,000円×2台
冷 蔵 庫	40,000	円	冷蔵庫一式 40,000円
洗 濯 機	35,000	円	全自動洗濯機一式 35,000円
電 子 レ ン ジ	10,000	円	電子レンジ一式 10,000円
<p>積算内訳は、内容が具体的に把握できるよう、詳細に記載すること。 また、積算根拠となる見積書等と整合する金額を記載すること。 なお、金額は税抜きで記載すること。</p>			
計	309,036		

第 3 条 (1) に関する事項

受入れ (予定) 事業所等名	特別養護老人ホーム〇〇〇											
外国人介護職員 (※ 1) の人数 (交付申請日現在) ※ 本事業により補助を受ける対象者数のみ記載してください。	EPA 介護福祉士候補者		介護		技能実習		特定技能	2	留学生 (資格外活動)		地位又は身分に基づく在留資格	
雇用予定の外国人介護職員 (※ 2) の人数	EPA 介護福祉士候補者		介護		技能実習		特定技能	2	留学生 (資格外活動)		地位又は身分に基づく在留資格	
区分	実施時期	内容 (具体的な取組内容を記載すること)										
外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組の内容	令和 8 年 9 月 ~ 2 月	教材の購入及び介護特化プログラムコース (週 2 回 ・ 少人数グループ) の受講により、介護現場における指示理解や記録作成等に必要実践的な日本語能力の向上を図る。										
	令和 8 年 12 月	日本語能力試験 (JLPT) を受験し、介護現場における円滑なコミュニケーションの促進につなげる。										
外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組の内容	令和 8 年 7 月	介護福祉士国家試験対策テキストを購入し、試験合格に向けた学習を行うことで、専門知識の習得を図る。										
外国人介護職員の生活支援に必要な取組の内容	令和 8 年 10 月	11 月入国予定の外国人介護人材 2 名分の自転車及び家電を購入し、生活支援に必要な環境を整備することで、生活環境の安定化を図り、業務への集中及び離職防止につなげる。										

※ 1 雇用していることを証明する書類を添付すること。

※ 2 雇用予定であることを証明する書類 (雇用計画書、内定通知書、雇用契約書等) を添付すること。

第 3 条 (2) に関する事項

受入れ (予定) 介護福祉士養成施設等名												
介護福祉士試験を受験予定の留学生 (※ 3) の人数 ※ 受験予定者数については、介護福祉士養成施設 ・ 介護福祉士学校 ・ 福祉系高校のみ記入	全学年の総数						今年度の介護福祉士試験受験予定者数					
区分	実施時期	内容 (具体的な取組内容を記載すること)										
介護福祉士養成施設等に在籍する (予定を含む) 留学生への教育の質の向上に必要な取組												

※ 3 介護福祉士養成施設等に在籍していることが確認できる書類 (在籍予定である場合は在籍予定であることを証明する書類) を添付すること。

(参考様式)

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金
収支予算書（見込書）の抄本

収入

科目	予算（見込）額	摘要
宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金	200,000	
自己資金	109,036	
合計	309,036	

支出

科目	予算（見込）額	摘要
オンライン日本語学習受講費等	309,036	
合計	309,036	

※全体の収支ではなく、当該事業に係る経費に関してのみ記載すること。

この写しは、原本に相違ないことを証明します。

法人名
代表者名

社会福祉法人〇〇〇
理事長 〇〇 〇〇

暴力団排除に関する誓約書

当法人及びその役員は、下記のいずれにも該当せず、将来においても該当しないことを誓約します。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、貴職において必要と判断した場合に、別紙「役員等名簿」により提出する当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

- 暴力団（暴力団排除条例（平成22年宮城県条例第67号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等（同条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- 自己若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員等を利用するなどする者
- 暴力団又は暴力団員等に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与する者
- 暴力団又は暴力団員等であることを知りながらこれと取引したり、又は不当に利用するなどする者
- 暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有する者
- 次に掲げる行為をする者（第三者を利用してする場合を含む。）
 - 暴力的な要求
 - 法的な責任を超えた不当な要求
 - 契約の履行又は使用許可物件の使用に際しての脅迫的な言動又は暴力
 - 偽計又は威力を用いての県職員等の業務の妨害
 - その他前各号に準ずる行為

宮城県知事

殿

提出日を記入

令和 年 月 日

住 所 ○○県○○市○○○

法 人 名 社会福祉法人○○○

代表者名 理事長 ○○ ○○

※ 添付書類：役員等名簿

備考 この誓約書において、役員とは、業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、当該団体に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含みます。

様式第5号

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金実績報告書

法人の文書番号と提出日を記入。
(文書番号がない場合は提出日のみ記入)
本書は、申請法人において1部作成の上、提出してください。
様式5-1～5-3は、事業所ごとに作成してください。
(シートを追加し、事業所ごとに提出してください。)

〇〇〇番〇〇〇号
令和8年〇月〇日

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿

申 請 者

法人本店所在地 〇〇県〇〇市〇〇〇
法 人 名 社会福祉法人〇〇〇
代 表 者 氏 名 理事長 〇〇 〇〇

県からの交付決定通知の日付及び指
令番号を記入願います。

令和 年 月 日付け宮城県(長政)指令第 号で交付決定の通知がありました宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金について、下記のとおり実施しましたので、補助金等交付規則第12条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

実績報告額 金 2 0 0 , 0 0 0 円

添付書類

- 1 経費所要額精算書(様式5-1)
- 2 対象経費の精算額内訳(様式5-2)
- 3 事業報告書(様式5-3)
- 4 納品書、請求書及び領収書等の支払い額及び支払日が確認できる書類の写し
- 5 補助事業に係る収支決算書(見込書)の抄本
- 6 事業実施状況の記録(写真等)
- 7 口座振込依頼書
- 8 その他知事が必要と認める書類

令和 8 年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金経費所要額精算書

受入れ事業所名及び受入事業所所在地を記載してください。	受入れ（予定）事業所等（養成施設等）名 特別養護老人ホーム〇〇〇
総事業費、収入額及び交付決定額のみ記載してください。 その他の項目は自動入力されます。	所在地 仙台市青葉区本町3-8-1

区分	総事業費 (A)	収入額 (B)	差引額 (A - B) (C)	総事業費のうち 対象経費の 支出予定額 (D)	補助率 (E)	対象経費の支出予 定額 (D) × 補助率(E) (F)	交付決定額 (G)	選定額 (F、Gのうち少な い金額) (H)	確定額 (千円未満切り捨て) (I)
第 3 条(1) に関する経費	309,036	0	309,036	309,036	2 / 3	206,024	200,000	200,000	200,000
第 3 条(2) に関する経費		0	0	0	2 / 3	0		0	0

注 1 「収入額 (B)」の欄には、選定額の算出に当たり補助事業等に要する経費から控除すべき金額（寄附金その他の収入）を記載してください。無しの場合は「0」と記載ください。

2 「確定額 (I)」の欄は、千円未満に端数がある場合は、千円未満を切り捨てた額となります。

3 「交付決定額 (G)」の欄には、交付決定通知に記載された交付決定額を記載してください。

4 灰色に着色しているセルには計算式が入力されているため、入力は不要です。

5 外国人介護人材を受け入れる事業所については「第 3 条 (1) に関する経費」に、養成施設等については、「第 3 条 (2) に関する経費」に記入すること。

※税抜き価格で記載願います。

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金対象経費の精算額内訳

受入れ（予定）事業所等（養成施設等）名	特別養護老人ホーム〇〇〇
---------------------	--------------

区 分	支 出 済 額	単 位	積 算 内 訳
オンライン日本語学習受講費	144,000	円	介護特化プログラムコース（週2回・少人数グループ） 月額24,000円 × 6か月 = 144,000円
日本語能力試験公式問題集	1,400	円	N2問題集 700円×2名
日本語能力試験受講費	13,636	円	日本語能力試験（JLPT）N2受験料 6,818円×2名
教 材 費	5,000	円	介護福祉士国家試験対策テキスト 2,500円×2冊=5,000円
自 転 車	60,000	円	通勤・生活支援用自転車 30,000円×2台
冷 蔵 庫	40,000	円	冷蔵庫一式 40,000円
洗 濯 機	35,000	円	全自動洗濯機一式 35,000円
電 子 レ ン ジ	10,000	円	電子レンジ一式 10,000円
計	309,036		

第3条(1)に関する事項

受入れ事業所等名	特別養護老人ホーム〇〇〇										
外国人介護職員(※1)の人数 (補助事業完了日現在) ※本事業により補助を受けた対象者数のみ記載してください。	EPA介護福祉士候補者		介護		技能実習		特定技能		4	留学生(資格外活動)	地位又は身分に基づく在留資格
区分	実施時期	内容(具体的な取組内容を記載すること)					実施効果				
外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組の内容	令和8年9月～2月	教材の購入及び介護特化プログラムコース(週2回・少人数グループ)の受講により、介護現場における指示理解や記録作成等に必要実践的な日本語能力の向上を図る。					介護現場に必要な日本語能力が向上し、業務の正確性やコミュニケーション、記録作成の質の向上につながった。				
	令和8年12月	日本語能力試験(JLPT)を受験し、介護現場における円滑なコミュニケーションの促進につなげる。					日本語能力の向上により、介護現場でのコミュニケーションが円滑になり、業務の質の向上につながった。				
外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組の内容	令和8年7月	介護福祉士国家試験対策テキストを購入し、試験合格に向けた学習を行うことで、専門知識の習得を図る。					専門知識の習得により理解が深まり、試験合格に向けた学習効果の向上につながった。				
外国人介護職員の生活支援に必要な取組の内容	令和8年10月	11月入国予定の外国人介護人材2名分の自転車及び家電を購入し、生活支援に必要な環境を整備することで、生活環境の安定化を図り、業務への集中及び離職防止につなげる。					生活環境の整備により生活の安定が図られ、業務への集中力向上と離職防止につながった。				

※1 雇用していることを証明する書類を添付すること(申請時に提出済の場合は省略可)。

第3条(2)に関する事項

受入介護福祉士養成施設等名											
留学生の介護福祉士試験受験状況 ※留学生総数以外の箇所は介護福祉士養成施設・介護福祉士学校・福祉系高校のみ記入(総数については日本語学校も記入すること)	留学生総数(全学年)			左のうち、今年度受験対象の留学生数		現に受験した留学生数			合格者数		
介護福祉士試験を受験予定の留学生(※2)の人数 ※受験予定者数については、介護福祉士養成施設・介護福祉士学校・福祉系高校のみ記入	介護福祉士試験受験予定者数(総数)										
区分	実施時期	内容(具体的な取組内容を記載すること)					実施効果				
介護福祉士養成施設等に在籍する(予定を含む)留学生への教育の質の向上に必要な取組											

※2 介護福祉士養成施設等に在籍していることが確認できる書類を添付すること(申請時に提出済の場合は省略可)。

(参考様式)

令和8年度宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金
収支決算書（見込書）の抄本

収入

科目	予算（見込）額	摘要
宮城県外国人介護人材受入施設等環境整備事業費補助金	200,000	
自己資金	109,036	
合計	309,036	

支出

科目	予算（見込）額	摘要
オンライン日本語学習受講費等	309,036	
合計	309,036	

※全体の収支ではなく、当該事業に係る経費に関してのみ記載すること。

この写しは、原本に相違ないことを証明します。

法人名 社会福祉法人〇〇〇

代表者名 理事長 〇〇 〇〇