

宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 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	<u>〇〇〇@〇〇〇</u>					
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	介護保険事業所					
⑩	サービス種別	介護老人福祉施設					
⑪	実施予定事業	外国人介護人材獲得強化事業 ※実施予定の事業に「〇」をつけてください。 なお、採用活動を主目的とし、送り出し機関等の訪問は当該活動に付随して実施する場合は、(ウ)を選択し、旅費等の経費については「(ウ)」に一括して計上してください。					
⑫	実施予定事業	<input type="checkbox"/> (ア) 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集 <input type="checkbox"/> (イ) 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化 <input checked="" type="checkbox"/> (ウ) 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動					

令和8年度外国人介護人材獲得強化事業補助金交付申請書

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)

〇〇〇第〇〇〇号  
令和8年 月 日

宮城県知事 村井嘉浩 殿

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

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。

このことについて、宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金交付要綱第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

様式1-2「補助申請額の合計」から自動で反映されるため、記入不要。

補助金申請額 金 4 2 1 , 0 0 0 円

添付書類

添付書類に不足がないかご確認ください。  
交付決定前に事業に着手する場合は、【様式第7号】交付決定前着手届を添付すること。

- 1 事業計画書(様式1-1)
- 2 所要額調書(様式1-2)
- 3 支出計画書(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 海外渡航者が補助事業者等に在籍していることを証する書類(在職証明書等)
- 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

令和 8 年度外国人介護人材獲得強化事業計画書

法人等名称	社会福祉法人〇〇〇
-------	-----------

- ・ 1 事業概要は全て記載してください。
- ・ 2 事業内容詳細は、事業実施内容箇所について「該当有」欄に○をつけ、「具体的な内容」欄も記載してください。（「具体的な内容」欄に斜線が引いてある項目を除く。）複数該当する場合は、全てご記載ください。

1 事業概要

	確認項目	記載必須	具体的な内容を記載		添付書類	
			記載項目	左欄の内容、名称等		
外国人介護人材受入実績	申請時点で外国人介護人材を受け入れたことがあるか		右記のプルダウンから「あり」か「なし」かを選択してください。	あり		
人材確保に関する現状や課題、目的	現状や課題、目的などの分析がされている		現状や課題	記載してください。		
			事業目的	記載してください。		
全般	訪問する国が決まっている		国名	インドネシア		
	海外現地での取組を実施する時期が決まっている		時期	令和8年8月1日から令和8年8月5日まで	現地渡航スケジュール表(計画)	
	渡航者が決まっている		渡航者職氏名	理事長 〇〇 特別養護老人ホーム〇〇 施設長 〇〇	在職証明書等	
	県内施設・事業所に採用予定の外国人介護人材採用予定			施設等種別	介護老人福祉施設	
				施設・事業所名	特別養護老人ホーム〇〇〇	
				採用(予定)時期	令和9年3月	
				採用(予定)人数	2名	
			在留資格	特定技能		
海外現地での活動後の採用活動及び受入準備計画	採用に向けた具体的な取組時期がきまっている		時期・取組内容	記載してください。		

2 事業内容詳細

	確認項目	該当有	具体的な内容を記載		添付書類
			記載項目	左欄の内容、名称等	
(ア) 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集	送り出し国における学校、送り出し機関、政治情勢、生活・文化風習等の事前調査等を実施する ※一般的な観光と取れるような内容は不可		調査内容		
			学校名		パンフレット等
			送り出し機関名		パンフレット等
			学校及び送り出し機関以外の事前調査を行う相手方		パンフレット等
(イ) 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化	海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化を図るための訪問活動を行う		学校名		パンフレット等
			機関名		パンフレット等
			学校及び送り出し機関以外の訪問先		パンフレット等
(ウ) 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動	海外現地での説明会開催等の採用・広報活動を実施する	○	説明会の実施場所	機関名を記載してください。	パンフレット等
			求人・面接活動を行う機関	機関名を記載してください。	パンフレット等
			広報活動を行う機関	機関名を記載してください。	パンフレット等

※添付書類として、現地渡航スケジュール表(計画)、海外渡航者が補助事業者者に在籍していることを証する書類(在職証明書等)、訪問する機関、活動する機関の詳細がわかるパンフレット等を提出してください。

(別紙 参考様式)

宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 現地渡航スケジュール表 (計画)

法人等名称: 社会福祉法人〇〇〇

渡航先国名: インドネシア

【注意事項】 補助事業対象外の活動 (観光とみなされる場所への訪問等) は厳に慎むようお願いします。適正な事業運営のため、日別の詳細な行程を記入してください。

No.	月日	時間帯	活動行程・訪問先機関名・活動内容	備考・経費関連項目 (宿泊・移動等)
1	令和8年8月1日	午前	仙台駅⇒成田空港	
2	令和8年8月1日	午後	成田空港⇒ジャカルタ (スカルノハッタ空港)	航空券・ジャカルタ市内ホテル宿泊 (1日目)
3	令和8年8月2日	午後	ジャカルタ市内の日本語学校〇〇視察	ジャカルタ市内ホテル宿泊 (2日目)
4	令和8年8月3日	午前	〇〇送り出し機関にて特定技能 (介護) の面接選考会	
5	令和8年8月3日	午後	候補者4名と面接を行い、内定者2名を決定	ジャカルタ市内ホテル宿泊 (3日目)
6	令和8年8月4日	午後	スカルノ・ハッタ空港⇒成田空港	航空券
7	令和8年8月5日	午前	成田空港着⇒仙台駅着・解散	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

令和8年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 所要額調書

法人等名称 **社会福祉法人〇〇〇**

外国人介護人材獲得強化事業

(単位:円)

(ア) 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予 定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
	0	0	0	10/10	0	500,000	0	0

(イ) 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予 定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
	0	0	0	10/10	0	500,000	0	0

(ウ) 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予 定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
421,100	0	421,100	421,100	10/10	421,100	500,000	421,100	421,000

総事業費(A)を記入。「収入額(B)」の欄には、無しの場合は「0」と記載。

補助申請額の合計 **421,000 円**

※(ア)～(ウ)の合計が1法人あたり上限500,000円以内となるようご申請ください。

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 「補助所要額(I)」の欄には、選定額が表示されます。ただし、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。

※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獲得強化事業補助金支出計画書

法人等名称	社会福祉法人〇〇〇
-------	-----------

区	分	支出予定額	単位	積算内訳
旅	費	300,000	円	航空券（成田～スカルノハッタ） 往復 1 人あたり 150,000 × 2 名
宿	泊 費	90,000	円	ジャカルタ 3 泊 1 泊 1 人あたり 15,000 円 × 3 泊 × 2 名
海 外 旅 行 保 険 料		20,000	円	1 人あたり 10,000 円 × 2 名
Wi-Fi	レ ン タ ル 費	11,100	円	1 人あたり 5,550 円 × 2 名
<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		421,100		

(参考様式)

令和8年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 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獲得強化事業補助金	421,000	
自己資金	100	
合計	421,100	

支出

科目	予算（見込）額	摘要
旅費等	421,100	
合計	421,100	

※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6号

年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金交付決定前着手届

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)

令和 年 月 日

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿

申請者

法人本店所在地 ○○県○○市○○○  
法人名 社会福祉法人○○○  
代表者氏名 理事長 ○○ ○○

着手する年月日を記入。  
(令和8年4月1日以降)

宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金について、年 月 日から着手したいので、宮城県外国人介護人材獲得強化事業費補助金交付要綱事業第14条ただし書の規定により届け出ます。  
なお、交付決定前に着手する事業に関しては、補助金が交付されないこととなっても異議はありません。

記

1 事業の内容

事業計画書(様式1-1)、所要額調書(様式1-2)、支出計画書(様式1-3)

、「その他知事が必要と認める書類」のとおり。

2 交付決定前に着手する理由

**記載してください。**

様式第 5 号

年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金事業実績報告書

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)

令和 年 月 日  
番 号

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿

県からの交付決定通知の日付及び指令番号  
を記入。

申請者  
法人本店所在地 ○○県○○市○○○  
法人名 社会福祉法人○○○  
代表者氏名 理事長 ○○ ○○

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獲得強化事業補助金について、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

様式5-2「実績報告額の合計」から自動で反映されるため、記入不要。

実績報告額 金 4 2 1 , 0 0 0 円

添付書類

- 1 事業実施状況報告書(様式5-1)
- 2 精算額調書(様式5-2)
- 3 対象経費の精算額内訳(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 そ口座振込依頼書
- 8 その他知事が必要と認める書類

令和 8 年度外国人介護人材獲得強化事業実施状況報告書

法人等名称	社会福祉法人〇〇〇
-------	-----------

- ・ 1 実施概要は全て記載してください。
- ・ 2 実施内容詳細は、事業実施内容箇所について「該当有」欄に○をつけ、「具体的な内容」欄も記載してください。（「具体的な内容」欄に斜線が引いてある項目を除く。）複数該当する場合は、全てご記載ください。

1 実施状況

	確認項目	記載必須	具体的な内容を記載		添付書類
			記載項目	左欄の内容、名称等	
活動日、宿泊数および出張者名	活動日、宿泊数および出張者名 ※出張者名は全員を記載してください。 ※複数人の場合は場合は適宜、行挿入する事	/	活動期間	令和8年8月1日から令和8年8月5日まで	現地渡航スケジュール表 (実績)
			宿泊数	3泊	
			出張者名（所属・役職）	理事長 〇〇 特別養護老人ホーム〇〇 施設長 〇〇	
全般	訪問した国名  県内施設・事業所に採用予定の外国人介護人材採用予定 ※採用計画に基づき現地で活動をした結果として採用に繋がらなかった場合は、その理由を下記へ記載してください。	/	国名	インドネシア	/
			施設等種別	介護老人福祉施設	
			施設・事業所名	特別養護老人ホーム〇〇〇	
			採用（予定）時期	令和8年3月	
			採用（予定）人数	2名	
在留資格	特定技能				
採用に繋がらなかった場合	採用計画に基づき現地で活動をした結果として採用に繋がらなかった理由	/	理由・今後の取組	※採用計画に基づき現地で活動をした結果として採用に繋がらなかった場合は、その理由を記載してください。	/
事業の成果等	事業目的の成果及び達成状況	/	成果・達成状況	記載してください。	/

2 事業内容詳細

	確認項目	該当有	具体的な内容を記載		添付書類	
			記載項目	左欄の内容、名称等		
(ア) 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集	送り出し国における学校、送り出し機関、政治情勢、生活・文化風習等の事前調査等を実施した ※一般的な観光と取れるような内容は不可	/	調査内容		/	
			学校名			写真等
			送り出し機関名			写真等
			学校及び送り出し機関以外の事前調査を行った相手方			写真等
(イ) 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化	海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化  訪問した相手方 ※正式名称で記載すること（略称は不可） ※複数訪問する場合は適宜、行挿入する事 ※国が異なる場合、名称の前に国名を付記する事	/	学校名		写真等	
			機関名		写真等	
			学校及び送り出し機関以外の訪問先		写真等	
(ウ) 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動を実施した	海外現地での説明会開催等の採用・広報活動  採用・広報活動を行った場所 ※正式名称で記載すること（略称は不可） ※複数訪問する場合は適宜、行挿入する事 ※国が異なる場合、名称の前に国名を付記する事	○	説明会の実施場所	機関名を記載してください。	写真等	
		○	求人活動を行った機関	機関名を記載してください。	写真等	
			広報活動を行った機関	機関名を記載してください。	写真等	

※活動内容に係る資料を添付すること。

例) 説明会を開催した場合、ポスターやチラシ等活動がわかる資料

学校等の訪問を実施した場合、訪問先での活動がわかるような資料（写真、会議資料等）

(別紙 参考様式)

宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 現地渡航スケジュール表 (実績報告用)

法人等名称: 社会福祉法人〇〇〇  
渡航先国名: インドネシア

【記入方法】計画時から変更があった場合は、実績欄に変更後の内容を記入し、備考欄に変更理由(例: 飛行機遅延のため、先方都合により日程変更等)を記入してください。

No.	月日	時間帯	活動行程・訪問先 (実績)	対応する写真・資料No.	備考 (計画時からの変更点・理由等)
1	令和8年8月1日	午前	仙台駅⇒成田空港		
2	令和8年8月1日	午後	成田空港⇒ジャカルタ (スカルノハッタ空港)		
3	令和8年8月2日	午後	ジャカルタ市内の日本語学校〇〇視察	写真No1	
4	令和8年8月3日	午前	〇〇送り出し機関にて特定技能 (介護) の面接選考会	写真No2	
5	令和8年8月3日	午後	候補者4名と面接を行い、内定者2名を決定	写真No3	
6	令和8年8月4日	午後	スカルノ・ハッタ空港⇒成田空港		
7	令和8年8月5日	午前	成田空港着⇒仙台駅着・解散		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

令和8年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 精算額調書

法人等名称 **社会福祉法人〇〇〇**

外国人介護人材獲得強化事業

(単位：円)

(ア) 送り出し国におけるマーケティング活動等の情報収集

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
	0	0	0	10/10	0	500,000	0	0

(イ) 海外現地の学校や送り出し機関との関係構築・連携強化

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
	0	0	0	10/10	0	500,000	0	0

(ウ) 海外現地での説明会開催等の採用・広報活動

総事業費	収入額	差引額 (A-B)	対象経費の支出予定額	補助率	対象経費の支出額 (D) × 補助率(E)	補助上限額	選定額 (F、Gのうち 少ない金額)	補助所要額 (千円未満 切り捨て)
A	B	C	D	E	F	G	H	I
421,100	0	421,100	421,100	10/10	421,100	500,000	421,100	421,000

総事業費(A)を記入。「収入額(B)」の欄には、無しの場合は「0」と記載。

実績報告額の合計 **421,000 円**

※ (ア) ~ (ウ) の合計が1法人あたり上限500,000円以内となるようご申請ください。

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 「補助所要額 (I)」の欄には、選定額が表示されます。ただし、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。

令和 8 年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金精算額内訳書

法人等名称	社会福祉法人〇〇〇
-------	-----------

区 分	支 出 予 定 額	単 位	積 算 内 訳
旅 費	300,000	円	航空券（成田～スカルノハッタ） 往復 1 人あたり 150,000 × 2 名
宿 泊 費	90,000	円	ジャカルタ 3 泊 1 泊 1 人あたり 15,000 円 × 3 泊 × 2 名
海 外 旅 行 保 険 料	20,000	円	1 人あたり 10,000 円 × 2 名
Wi-Fi レンタル 費	11,100	円	1 人あたり 5,550 円 × 2 名
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>積算内訳は、内容が具体的に把握できるように、詳細に記載すること。 また、積算根拠となる領収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> </div>			
計	421,100		

(参考様式)

令和8年度宮城県外国人介護人材獲得強化事業補助金 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獲得強化事業補助金	421,000	
自己資金	100	
合計	421,100	

支出

科目	予算（見込）額	摘要
旅費等	421,100	
合計	421,100	

※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