

## 熊本市介護分野緊急就職奨励金交付要綱

制定 令和 2年 7月28日 市長決裁

改正 令和 2年10月12日経済政策課長決裁

### (趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染拡大の影響等により増加が懸念される失業者に対し、人手不足である介護分野への就職を支援することで、本市の失業者対策及び人手不足対策に資することを目的として、介護分野へ新たに就職した者に対し熊本市介護分野緊急就職奨励金（以下「奨励金」という。）を交付するに当たり、熊本市補助金等交付規則（昭和43年規則第44号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 介護職員等 介護保険法（平成9年法律第123号）上の人員基準に定められた介護職員又は訪問介護員をいう。
- (2) 介護サービス事業所等 別表1に掲げるサービスを行う事業所又は施設（有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に係るものを含む。）で、本市から指定、許可若しくは登録を受け、又は本市に届出をしているものをいう（国又は地方公共団体が運営するものは除く）。
- (3) 介護福祉士 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第2条第2項に規定する介護福祉士をいう。
- (4) 介護職員初任者研修 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の2第3第1項に規定する介護職員初任者研修課程（介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第25号）附則第2条第1号に規定する介護職員基礎研修課程、一級課程又は二級課程を含む。）をいう。
- (5) 介護福祉士実務者研修 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に規定する文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校又は都道府県知事の指定した養成施設において実施される研修をいう。

### (奨励金の種類)

第3条 奨励金の種類は、次のとおりとする。

- (1) 第1期熊本市介護分野緊急就職奨励金
- (2) 第2期熊本市介護分野緊急就職奨励金
- (3) 第3期熊本市介護分野緊急就職奨励金

### (交付対象者)

第4条 交付の対象となる者は、次の各号に掲げる奨励金の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 第1期熊本市介護分野緊急就職奨励金 次のいずれにも該当する者
  - ア 介護職員等として本市所在の介護サービス事業所等に就職した者
  - イ 主たる業務が身体介護の業務である者
  - ウ 介護福祉士の資格を有する者又は介護職員初任者研修若しくは介護福祉士実務者研修を修了した者
  - エ 週20時間以上の勤務条件で、無期雇用契約又は1年以上の有期雇用契約を締結した者
  - オ 令和2年8月1日から令和3年3月31日までの間に就業を開始した者
  - カ 本市に住民票を有する者
  - キ 市税の滞納がない者
- (2) 第2期熊本市介護分野緊急就職奨励金 次のいずれにも該当する者
  - ア 前条第1号に規定する第1期熊本市介護分野緊急就職奨励金の交付を受けた者
  - イ 就業開始日から起算して3か月以上継続して、介護職員等として本市所在の介護サービス事業所等で就業した者
  - ウ 本市に住民票を有する者
  - エ 市税の滞納がない者
- (3) 第3期熊本市介護分野緊急就職奨励金 次のいずれにも該当する者
  - ア 前条第2号に規定する第2期熊本市介護分野緊急就職奨励金の交付を受けた者
  - イ 就業開始日から起算して6か月以上継続して、介護職員等として本市所在の介護サービス事業所等で就業した者
  - ウ 本市に住民票を有する者
  - エ 市税の滞納がない者

2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる者は、交付の対象とならないものとする。

- (1) 就職の理由が、同一グループ内における介護サービス事業所等を異にした配置転換、転籍出向又は事業再編等によるものと認められる者
- (2) 過去に介護職員等として本市所在の介護サービス事業所等において就業していた者にあつては、離職理由が自己都合であり、かつ離職した日から前項第1号アに規定する就職の日までの期間が3か月未満である者  
(奨励金の額)

第5条 奨励金の額は、次の各号に掲げる奨励金の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 第1期熊本市介護分野緊急就職奨励金 5万円
- (2) 第2期熊本市介護分野緊急就職奨励金 5万円
- (3) 第3期熊本市介護分野緊急就職奨励金 5万円

2 第3条各号に定める奨励金の交付回数は、1人につきそれぞれ1回を限度とする。

(交付の申請)

第6条 奨励金の交付の申請をしようとする者（以下「申請者」という。）は、別表2に掲げる書類を、同表の期間内に市長に提出しなければならない。

(交付の決定)

第7条 市長は、奨励金の交付の申請があったときは、当該申請書の審査及び必要に応じて行う実地調査等により奨励金の交付又は不交付の決定をするものとする。

(決定の通知)

第8条 市長は、奨励金の交付の決定をしたときは、その決定の内容を熊本市介護分野緊急就職奨励金交付決定通知書（様式第5号）により申請者に通知するものとする。

2 市長は、奨励金の不交付の決定をしたときは、熊本市介護分野緊急就職奨励金不交付決定通知書（様式第6号）により申請者に通知するものとする。

(奨励金の交付)

第9条 前条第1項の規定による通知を受けた者は、熊本市介護分野緊急就職奨励金請求書（様式第7号）に次に掲げる書類を添えて、市長が指定する期日までに市長に提出し、奨励金を請求するものとする。

(1) 通帳の写し

(2) その他市長が必要と認める書類

2 市長は、前項の規定による請求があったときは、奨励金を交付するものとする。

(補則)

第10条 奨励金の交付は、予算の範囲内で行うこととする。

2 熊本市補助金等交付規則第7条、第8条、第9条及び第10条の規定は、奨励金の交付について適用しない。

3 この要綱に定めるもののほか、奨励金の交付に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年8月1日から施行する。

附 則（令和2年10月12日経済政策課長決裁）

1 この要綱は、決裁の日から施行する。

別表1（第2条関係）

<p>居宅サービス</p>	<p>訪問介護          訪問入浴介護 ※          訪問看護 ※          訪問リハビリテーション ※          居宅療養管理指導 ※          通所介護          通所リハビリテーション ※          短期入所生活介護 ※          短期入所療養介護 ※          特定施設入居者生活介護 ※</p>
<p>地域密着型サービス</p>	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護          夜間対応型訪問介護          地域密着型通所介護          認知症対応型通所介護 ※          小規模多機能型居宅介護 ※          看護小規模多機能型居宅介護          認知症対応型共同生活介護 ※          地域密着型特定施設入居者生活介護          地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p>
<p>施設サービス</p>	<p>介護老人福祉施設          介護老人保健施設          介護療養型医療施設          介護医療院</p>

備考

- ※印を付したのものについては、介護予防サービスも含む。

別表2（第6条関係）

区 分	提出書類	様 式	提出期限
第1期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市介護分野緊急就職奨励金交付申請書</li> <li>・雇用証明書</li> <li>・資格を有すること又は研修を修了したことが確認できる書類</li> <li>・経歴書</li> <li>・離職票又は雇用保険受給資格者証などの離職理由が確認できる書類（過去に介護職員等として本市所在の介護サービス事業所等において就業していた者で、離職した日から就職の日までの期間が3か月未満である者に限る）</li> <li>・住民票の写し</li> <li>・市税滞納有無調査承諾書</li> <li>・その他市長が必要と認める書類</li> </ul>	第1号 第2号  第3号  第4号	就業開始日から起算して1か月以内
第2期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市介護分野緊急就職奨励金交付申請書</li> <li>・雇用証明書</li> <li>・住民票の写し（第1期の申請から住所が変更になった者に限る）</li> <li>・市税滞納有無調査承諾書</li> <li>・その他市長が必要と認める書類</li> </ul>	第1号 第2号  第4号	就業開始後3か月が経過した日から起算して1か月以内
第3期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本市介護分野緊急就職奨励金交付申請書</li> <li>・雇用証明書</li> <li>・住民票の写し（第2期の申請から住所が変更になった者に限る）</li> <li>・市税滞納有無調査承諾書</li> <li>・その他市長が必要と認める書類</li> </ul>	第1号 第2号  第4号	就業開始後6か月が経過した日から起算して1か月以内

様式第1号（第6条関係）

熊本市介護分野緊急就職奨励金交付申請書

年 月 日

熊本市長 大西 一史（宛）

〒

住 所

申請者 氏 名 印

電話番号

熊本市介護分野緊急就職奨励金の交付を受けたいので、交付確認に必要な事項について調査を行うことに同意し、熊本市介護分野緊急就職奨励金交付要綱第6条の規定により、申請します。

奨 励 金 の 区 分	第 期
交 付 申 請 額	金50,000円
勤 務 先	所在地：  事業所名：
就 業 開 始 日	年 月 日

様式第2号（第6条関係）

雇用証明書

年 月 日

熊本市長 大西 一史（宛）

〒  
所在地  
名称  
代表者  
（担当者 印）

次のとおり雇用していることを証明します。

被 雇 用 者	氏名： 住所：
勤 務 先 事 業 所 （※）	事業所名： 所在地： サービスの種類： 介護保険事業所番号： 電話番号：
雇 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで（終期がある場合のみ）
就 業 開 始 日	年 月 日
職 名	
主たる業務内容	
勤 務 形 態	フルタイム ・ パートタイム
勤 務 時 間	週 時間

※本市への申請又は届出内容と全く同一のもので記載してください。

様式第3号（第6条関係）

経 歴 書

氏 名			
住 所	〒		
生 年 月 日	年 月 日		
主な職歴（直近から）			
期 間	事 業 所 名		職 名
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
資 格		取 得 年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

上記経歴は真実であり、今後も継続して本事業所で資格に基づく業務又は介護業界に従事する意思があることを申し添えます。

なお、虚偽の記載があった場合は、交付を受けた奨励金を市長の指示により、返還することを誓約します。

年 月 日

住 所

氏 名（署名）

印



担当課

経 済 政 策 課

様式第4号（第6条関係）

市 税 滞 納 有 無 調 査 承 諾 書

熊本市介護分野緊急就職奨励金の申請に伴い、熊本市市税（延滞金含む）滞納の有無を調査されることを承諾します。

年 月 日

熊本市長 大西 一史（宛）

申請者 住 所

フリガナ

氏 名

印

電話番号

納税課確認欄

申請者

1. 滞納なし

2. 滞納あり 市民税（特徴・普徴） ・ 固定資産税 ・ 法人市民税  
軽自動車税 ・ 事業所税 ・ 特別土地保有税  
その他（ ）

3. 滞納あり （分割納付約束履行中）

（滞納解消予定時期 年 月 日）

上記のとおり確認しました。

年 月 日

納 税 課 長

様式第5号（第8条関係）

経政発第 号  
年 月 日

住 所  
申請者 氏 名 様

熊本市長 大西 一史 印

熊本市介護分野緊急就職奨励金交付決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった熊本市介護分野緊急就職奨励金については、熊本市介護分野緊急就職奨励金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり交付の決定をしたので通知します。

記

- 1 奨励金の区分  
第 期
- 2 奨励金額  
金50,000円
- 3 奨励金は、請求により交付する。
- 4 不正行為がなされたときその他市長が不相当と認めるときは、奨励金の交付を取り消し、又は既に交付されたものについて返還を命ずることがある。
- 5 監査委員が必要と認めるときは、地方自治法第199条第7項の規定により監査をすることがある。
- 6 市長が必要と認めるときは、地方自治法第221条第2項の規定により、その状況を調査し、又は報告を徴することがある。

様式第6号（第8条関係）

経政発第 号  
年 月 日

住 所  
申請者 氏 名 様

熊本市長 大西 一史 印

熊本市介護分野緊急就職奨励金不交付決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった熊本市介護分野緊急就職奨励金については、熊本市介護分野緊急就職奨励金交付要綱第7条の規定により下記のとおり不交付の決定をしたので通知します。

記

- 1 奨励金の区分  
第 期
- 2 不交付の理由  
●●●のため。

様式第7号（第9条関係）

熊本市介護分野緊急就職奨励金請求書

年 月 日

熊本市長 大西 一史（宛）

住 所

申請者 氏 名 印

年 月 日付け経政発第 号にて交付決定のあった熊本市介護分野緊急就職奨励金について、熊本市介護分野緊急就職奨励金交付要綱第9条の規定により、関係書類を添えて次のとおり請求します。

金 額	¥ 5 0 , 0 0 0 円
-----	-----------------

振 込 先

口 座 振 込 依 頼	銀 行 名	
	支 店 名	
	種 別 (いずれかに○)	普 通 ・ 当 座
	口 座 番 号	
	フ リ ガ ナ	
	口 座 名 義 人	

※申請者本人が口座名義人となっているものに限りません。

※通帳の写しを添付してください。