

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金申請書

年 月 日

豊橋市長 様

申請者 住 所

(所在地)

氏 名

印

(名称及び代表者名)

(電話 ー)

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて補助金を申請します。

1 補助金申請額 _____ 円

受入人数	人
全体事業費 (予定)	
添付書類	<ol style="list-style-type: none">1 研修生との間の就労条件等が確認できる書類の写し2 補助申請要件確認申立書 (様式第2)3 納税 (滞納) 状況調査承諾書 (様式第3)4 外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務予定表 (様式第4)5 その他市長が必要と認めるもの

補助申請要件確認申立書（外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金）

事業者記載事項（該当する項目に☑を入れてください。）

過去5年間において、外国人定住者を雇用期間の定めのないフルタイム労働者として雇用したことがない。

本事業を通して受け入れた研修生について、その就労能力を検証のうえ、正社員、常用雇用に移行することを検討できる事業体制にある。

雇用する外国人定住者は、面接により選考している。

雇用する外国人定住者は、適法な就労資格を持ち、求職中であること、安定した職業に就いていないことを本人に確認している。

雇用する外国人定住者は、自ら事業を営み、または役員に就いている人で、1週間あたりの実働時間が30時間以上ではないことを本人に確認している。

風俗営業等関係事業主ではない。

事業主若しくは事業主団体（以下「事業主等」という。）又は事業主等の役員等が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）又は暴力団員（暴力団対策法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）のいずれでもない。

役員等が、自己、自社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を利用するなどしていない。

役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していない。

役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていない。

役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有してはいない。

上記記載事項については、いずれも相違ありません。また、記載事項につき審査が必要な場合についての確認を市が行う場合には協力します。

年 月 日

豊橋市長 様

申請者 住所 _____ 電話番号 _____

名称 _____

氏名（代表者氏名）

_____ (押印)

年 月 日

豊橋市長 様

住所

氏名

(名称及び代表者名)

印

納税（滞納）状況調査承諾書

私は、外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金を申請するにあたって、納税（滞納）状況を調査されることを承諾いたします。

記

1. 調査項目 法人市民税、事業所税、固定資産税、その他市税
以上

外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務予定表

事業者名： _____

研修生氏名： _____ 年齢： _____ 性別： 男 女

研修生住所： 〒 _____

研修生連絡先： ☎ _____ E-mail _____

この勤務予定表は、補助対象経費を算出するために必要な書類です。インターンシップ雇用期間中の**勤務予定日**に**勤務時間数**を記入し、**採用人数分を補助申請書と一緒に提出**してください。

(※) 実際の勤務時間は実績報告と併せてタイムカード・出勤簿等で確認させていただきます。

月					日数	
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	31				
					勤務時間計	

月					日数	
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	31				
					勤務時間計	

月					日数	
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	31				
					勤務時間計	

月					日数	
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	31				
					勤務時間計	

※記入する勤務時間は時間外勤務ではない労働時間を入力してください。
 ※勤務時間は10進法で記載してください。
 (例：7時間45分勤務⇒7.75)
 ※月あたりの勤務時間合計は1時間未満の端数は切捨てとなります。

勤務日数合計	
対象期間時間合計	

補助金申請額は、①と②の低い額

① 全体事業費（予定）	
② 補助額上限	384,000

様式第5（第7条関係）

豊橋市指令共生第 号

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金交付決定通知書

事業者名

年 月 日付で申請のあった、外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金については、外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり交付します。

年 月 日

豊橋市長

記

1 補助金交付額 金 _____ 円

2 条 件

- (1) 本補助金は、補助金交付要綱に定めた目的以外に使用してはならない。
- (2) 市長が補助金の趣旨に適合しないと認めた時は、補助金の全部又は一部を返還しなければならない。
- (3) その他補助金交付要綱を遵守しなければならない。

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金実績報告書

年 月 日

豊橋市長 様

申請者 住 所
(所在地)
 氏 名 ⑩
(名称及び代表者名)
 (電話 ー)

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金交付要綱第10条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて報告します。

指令年月日	平成 年 月 日	指令番号	豊橋市指令 第 号
補助金の交付決定通知額	金 円		
補助事業の経費精算額	金 円 (全体事業費実績)		
	金 円 (補助対象経費実績)		
添付書類	1 研修生の給与明細等の写し（本事業に係る給与、福利厚生費等含めた支出状況が確認できるもの。） 2 外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務実績一覧（様式第7） 3 タイムカード等研修生の勤務時間が確認できるものの写し 4 外国人定住者インターンシップ就労支援事業評価表（様式第8） 5 その他市長が必要と認めるもの		

外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務時間実績一覧(1ヶ月目)

※実績確認のためタイムカード等、勤務時間の分かるものの写しを併せて提出してください。
 ※実働時間は、時間外勤務以外の労働時間としてください。

月		事業者名				研修生氏名	
日	曜	始業時刻	終業時刻	休憩時間	実働時間	備考	
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							
31							

実働時間計	
算出基礎額	

※1時間未満の端数は補助額算出上切り捨てて計算します。

*****以下は事務処理欄です。記入しないでください。*****

日	月		
日	月		
日	月		
日	月		
日	月		

全体事業費実績	
補助額上限	384,000
補助対象経費実績	

外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務時間実績一覧(2ヶ月目)

※実績確認のためタイムカード等、勤務時間の分かるものの写しを併せて提出してください。
 ※実働時間は、時間外勤務以外の労働時間としてください。

月		事業者名				研修生氏名	
日	曜	始業時刻	終業時刻	休憩時間	実働時間	備考	
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							
31							
		実働時間計			※1時間未満の端数は補助額算出上切り捨てて計算します。		
		算出基礎額					

外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務時間実績一覧(3ヶ月目)

※実績確認のためタイムカード等、勤務時間の分かるものの写しを併せて提出してください。
 ※実働時間は、時間外勤務以外の労働時間としてください。

月		事業者名				研修生氏名	
日	曜	始業時刻	終業時刻	休憩時間	実働時間	備考	
1	日						
2	月						
3	火						
4	水						
5	木						
6	金						
7	土						
8	日						
9	月						
10	火						
11	水						
12	木						
13	金						
14	土						
15	日						
16	月						
17	火						
18	水						
19	木						
20	金						
21	土						
22	日						
23	月						
24	火						
25	水						
26	木						
27	金						
28	土						
29	日						
30	月						
31							
		実働時間計			※1時間未満の端数は補助額算出上切り捨てて計算します。		
		算出基礎額					

外国人定住者インターンシップ就労支援事業勤務時間実績一覧(4ヶ月目)

※実績確認のためタイムカード等、勤務時間の分かるものの写しを併せて提出してください。
 ※実働時間は、時間外勤務以外の労働時間としてください。

月		事業者名				研修生氏名	
日	曜	始業時刻	終業時刻	休憩時間	実働時間	備考	
1	火						
2	水						
3	木						
4	金						
5	土						
6	日						
7	月						
8	火						
9	水						
10	木						
11	金						
12	土						
13	日						
14	月						
15	火						
16	水						
17	木						
18	金						
19	土						
20	日						
21	月						
22	火						
23	水						
24	木						
25	金						
26	土						
27	日						
28	月						
29	火						
30	水						
31	木						
					実働時間計		※1時間未満の端数は補助額算出上切り捨てて計算します。
					算出基礎額		

外国人定住者インターンシップ就労支援事業 評価表

事業者名	
研修生氏名	

1. 受入状況

受入期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 (実績)						
受入日数	日	欠勤日数	日	遅刻 (遅出)	回	早退	回

2. 業務内容

配 属 部 署	
業 務 内 容	

3. 評 価（該当する項目に○をお願いします）

		大変満足	満 足	普 通	不 足
1. 主体性	物事に進んで取り組む力	1	2	3	4
2. 実行力	決められた目標を確実に行動する力	1	2	3	4
3. 傾聴力	相手の意見を丁寧に聴く力	1	2	3	4
4. 柔軟性	意見の違いや立場の違いを理解する力	1	2	3	4
5. 状況把握力	自分と周囲の人々や物事との関係性を理解する力	1	2	3	4
6. 規律性	ルールなど決められたことを守る力	1	2	3	4
7. 日本語能力①	日本語による会話力	1	2	3	4
8. 日本語能力②	日本語による文字の読み書き	1	2	3	4
【全体として】		1	2	3	4

※評価基準 1：周囲も明らかに認める行動がとれている 2：行動がとれている
 3：どちらかと言えば行動がとれている 4：行動がとれていない

4. 総合所見（研修生の今後の就労に繋げるため、課題や改善点などを含めてご記入ください）

--

5. 継続雇用の可否（該当する項目に☑をお願いします）

継続雇用	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 ※可の場合、下記雇用形態へも☑をお願いします
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規雇用 <input type="checkbox"/> 非正規雇用（ ）

様式第9（第12条関係）

外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金額確定通知書

第 号
年 月 日

事業者名

年 月 日付けで実績報告のあった外国人定住者インターンシップ就労支援事業については、次のとおり補助金の額を確定したので、外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金交付要綱第12条の規定により通知します。

豊橋市長

記

指令年月日	年 月 日	指令番号	豊橋市指令共生第 号
補助金の交付決定通知額	金	円	
補助金の交付確定額	金	円	
補助金の精算額 (交付決定通知額) - (交付確定額)	金	円	

請 求 書

豊橋市長 様

住所

氏名

印

（法人の場合は、名称及び代表者名）

（電話

）

下記のとおり請求します。

記

1 請求金額

金額		億	千	百	十	万	千	百	十	円
----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ただし、外国人定住者インターンシップ就労支援事業補助金

2 請求年月日 年 月 日