

外国人福祉人材雇用緊急対策補助金実施要領

1 目的

県内の福祉人材不足に対応し、質の高い外国人福祉人材を確保することを目的に、外国人福祉人材を雇用する際におけるイニシャルコストに対して補助することにより、県内障害福祉サービス事業所（以下、「事業所」という。）における外国人福祉人材のさらなる雇用のインセンティブを高めていくもの。

2 事業実施主体

事業実施主体は、外国人福祉人材を受け入れる事業所を設置経営する法人又は個人とする。

3 補助対象経費

外国人福祉人材を雇用する場合に、雇用した外国人福祉人材 2 人に要した下記経費を補助対象経費とする。

ただし、2 回目以降の申請は、新たな外国人福祉人材を雇用することで外国人福祉人材の人数が増になる場合に限る。

- (1) 監理団体等初回手数料
- (2) 雇用する外国人福祉人材の渡航費用
- (3) 雇用する外国人福祉人材の入国前費用（手続き、検診、保険等）
- (4) 雇用する外国人福祉人材の移動費用（例：福岡～大分）
- (5) 雇用する外国人福祉人材の居住場所準備にかかる経費（礼金、手数料）

※ 敷金は返還があるため対象外とする。

4 事業の採択

外国人福祉人材雇用緊急対策補助金交付要綱による補助を希望する事業実施主体は、下記書類を別に定める期日までに知事あて提出しなければならない。

なお、知事は、上記書類を審査し適切と認める場合は外国人福祉人材雇用緊急対策補助金交付要綱に規定する補助金交付申請書を提出するよう通知する。

- (1) 事業計画書（別紙様式 1）
- (2) 収支予算書（別紙様式 2）
- (3) 誓約書
- (4) 上記 4（2）の収支予算書に係る見積書又は積算書

5 事業実施上の留意事項

他の補助制度により、現に上記 3 の補助対象経費の一部、又はその全部に対して補助を受けている場合は、その経費について本事業の補助対象経費から除外する。

附 則

この要領は、令和 8 年度予算から適用する。

別紙様式 1

年度外国人福祉人材雇用緊急対策補助金事業計画書

年 月 日

報告担当者（職・氏名）

報告担当者連絡先（電話）

（メール）

1 基本情報

事業実施主体 (法人名又は個人名)			
上記で法人の場合は 代表者（職・氏名）			
上記事業実施主体の 所在地	郵便番号： 住所：		
外国人福祉人材を受け 入れる事業所名			
上記事業所の所在地	郵便番号： 住所：		
上記事業所の 障害福祉サービスの種別			
外国人福祉人材の数	既に受け入れている数： 人 今回新たに受け入れる数： 人		
受け入れ予定である外国 人福祉人材の在留資格及 び国籍	(1人目)	在留資格： 国 籍：	
	(2人目)	在留資格： 国 籍：	

2 補助対象経費（県交付決定後の経費のみ対象）

No.	補助対象経費	金額（単位：円）				補助率
		1 人目		2 人目		
1	監理団体等初回手数料					
2	雇用する外国人福祉人材の渡航費用					
3	雇用する外国人福祉人材の入国前費用 （手続き、検診、保険等）					
4	雇用する外国人福祉人材の移動費用 （例：福岡～大分）					
5	雇用する外国人福祉人材の居住場所準備にかかる経費（礼金、手数料） ※敷金は返還があるため対象外とする。					
小 計		①		②		
合計（①+②）						

3 事業開始予定日、事業完了予定日

事業開始予定日	令和 年 月 日	事業完了予定日	令和 年 月 日
---------	----------	---------	----------

別紙様式 2

收支予算書

1 收入

(単位：円)

項目	予算額	備考
県補助額		
事業実施主体負担額		
寄付金その他の収入額		
合計		

2 支出

(単位：円)

[illegible]