提出書類について

◇書類の提出先

〒163-0719 東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階 公益財団法人東京都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室 障害奨学金担当 宛

◇提出方法

簡易書留や特定記録など、配達の記録が残る方法で送付してください。 なお、書類提出に際して必要な費用は、法人負担とします。

◆事業計画に係る書類

事業計画書提出時点で対象者が存在しない場合は、事業計画書の提出は不要です。

番号	提出書類名	注意事項・確認内容
1	障害福祉サービス事業所職員奨学金返済・	
	育成支援事業提出書類一覧(事業計画時)	
2	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員奨	・法人の総括表(1法人1枚)
	学金返済・育成支援事業の事業計画書の提	・事業所別に作成する別紙様式1-2を取
	出について」(別紙様式1)	りまとめてください。
	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員奨	・事業所別の総括表(全事業所分)
3	学金返済・育成支援事業の事業計画書(事業	・1事業所につき3枚組ですので注意してく
	所別)」(別紙様式1-2①、②、③)	ださい。
4	令和2年度雇用等証明書兼誓約書(別紙様	・対象者1名につき1枚作成してください。
4	式2)	
	印鑑証明書(原本)	・令和2年4月1日以降に取得したもの
5		・法人の印鑑証明書
5		・全ての様式について、印鑑証明書と同じ
		印を使用してください。
	資格取得支援制度に関する書類	・令和2年4月1日時点で事業所の職員に
6		対して資格取得支援制度を設けていること
		が分かる書類を提出してください。
		・なお、資格取得支援制度に関する書類
		については、Q&Aの9~16を御確認くだ
		さい。

	奨学金返還証明書等	・令和2年4月1日以降に取得したもの
		【確認内容】
		・対象者が補助対象期間中に奨学金を返
		済中であること
		・1か月当たりの返済額
		【必須事項】
		①対象者本人の氏名
7		②割賦方法
		③割賦金額
		④返済期限(返済回数・返還残回数でも可)
		⑤学校名
		⑥令和2年4月1日以降発行のものである
		ことが分かる日付
		※Q&A28も御確認ください。
8	定款又は寄付行為(写)	
	卒業証書(写)等	・対象者が学校等を卒業した年月日が分
		かる書類
9		・平成31年度補助対象者(確定者)は提
		出不要です。
	介護職員初任者研修修了証(写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、事業計画書提出時点で修了
		している場合
		※平成31年度補助対象者(確定者)で平
10		成31年度中(実績報告含む)に提出している
		場合は不要です。
10	実務者研修修了証(写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、事業計画書提出時点で修了
		している場合
		※平成31年度補助対象者(確定者)で平
		成31年度中(実績報告含む)に提出している
		場合は不要です。

- ※ 番号1~4の様式については、東京都福祉保健財団のホームページに掲載しています。
- ※ 交付申請時に提出していただく「令和2年度新任職員育成計画書」「令和2年度職員キャリアアップ(育成) 計画書」も同財団のホームページに掲載しています。(事業計画時には提出不要です。)

◆交付申請に係る書類(予定)

番号	提出書類名	注意事項・確認内容
-	障害福祉サービス事業所職員奨学金返済・育	
1	成支援事業提出書類一覧(交付申請時)	
	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員奨	・法人の総括表(1法人1枚)
2	学金返済•育成支援事業費補助金交付申請	・事業所別に作成する別記様式第1号-2
	書」(別記様式第1号)	①、②、③を取りまとめてください。
0	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員奨	・事業所別の総括表(全事業所分)
	学金返済•育成支援事業費補助金 交付申請	・1事業所につき3枚組ですので注意して
3	内訳(事業所別)」(別記様式第1号-2①、	ください。
	2,3)	
	令和2年度雇用等証明書兼誓約書(別紙様式	※事業計画を提出していない対象者につ
	2)	いて作成してください。
		・対象者1名につき1枚作成してください。
4		※また、事業計画提出以降に対象者の雇
4		用状況等に変更がある場合には、提出し
		てください。(ex:別の対象事業所へ異動し
		た場合、退職した場合、対象外事業所へ
		異動した場合、姓を変更した場合)
	奨学金返還証明書等	※事業計画を提出していない対象者につ
		いて提出してください。
		・令和2年4月1日以降に取得したもの
		【確認内容】
		・対象者が補助対象期間中に奨学金を返
		済中であること
		・1か月当たりの返済額
5		【必須事項】
		①対象者本人の氏名
		②割賦方法
		③割賦金額
		④返済期限(返済回数・返還残回数でも可)
		⑤学校名
		⑥令和2年4月1日以降発行のものである
		ことが分かる日付
		※Q&A28も御確認ください。

	歳入・歳出予算書(抄本)	・複数事業所を申請する場合は、事業所
6		ごとに作成してください。
7	卒業証書(写)等	※事業計画を提出していない対象者につ
		いて提出してください。
'		・対象者が学校等を卒業した年月日が分
		かる書類
	令和2年度新任職員育成計画書、令和2年度	・対象者ごとに作成し、提出してください。
	職員キャリアアップ(育成)計画書	・提出日時点で記載できている範囲までで
8		提出してください。
		・詳細については「作成要領」を御参照く
		ださい。
	保有資格に関する書類	
	介護職員初任者研修修了証(写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、交付申請書提出時点で修了
		しており、修了証(写)を未提出の場合
9	実務者研修修了証 (写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、交付申請書提出時点で修了
		しており、修了証(写)を未提出の場合
	介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉	対象者が目指す資格の合格証書
	士、公認心理師試験の合格証書(写)	・平成31年度(令和元年度)試験を受
		験し、合格した場合のみ

[※] 番号 $1\sim4$ 、6の様式については、交付申請の時期に、東京都福祉保健財団のホームページに掲載いたします。

* 交付申請から新規で申請する法人は以下の書類も提出してください。

番号	提出書類名	注意事項・確認内容
10	印鑑証明書(原本)	・令和2年4月1日以降に取得したもの
		・法人の印鑑証明書
10		・全ての様式について、印鑑証明書と同じ
		印鑑を使用してください。
	資格取得支援制度に関する書類	・令和2年4月1日時点で事業所の職員に
11		対して資格取得支援制度を設けていること
		が分かる書類を提出してください。
12	定款又は寄付行為(写)	

[※] 番号8の様式は、同財団のホームページに掲載しています。

◆実績報告に係る書類(予定)

番号	提出書類名	注意事項・確認内容
1	障害福祉サービス事業所職員奨学金返済・	
1	育成支援事業提出書類一覧 (実績報告時)	
2	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員	・法人の総括表(1法人1枚)
	奨学金返済・育成支援事業費補助金実績報	・事業所別に作成する別記様式第2号-
	告書」(別記様式第2号)	2①、②、③を取りまとめてください。
	「令和2年度障害福祉サービス事業所職員	・事業所別の総括表(全事業所分)
3	奨学金返済·育成支援事業費補助金 実績報	・1 事業所につき 3 枚組ですので注意し
3	告書(事業所別)」(別記様式第2号-2①、	てください。
	2, 3)	
4	歳入・歳出決算書(抄本)	・複数事業所を申請する場合は、事業所
4		ごとに作成してください。
5	令和2年度新任職員育成計画書、令和2年	・対象者ごとに作成し、提出してくださ
	度職員キャリアアップ(育成)計画書	٧١°
	保有資格に関する書類	
	介護職員初任者研修修了証(写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、実績報告書提出時点で修了
		しており、修了証(写)を未提出の場合
6	実務者研修修了証(写)	・対象者が介護福祉士を目指している場
		合であって、実績報告書提出時点で修了
		しており、修了証(写)を未提出の場合
	介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉	・対象者が目指す資格の受験票
	士、公認心理師試験の受験票(写)	・令和2年度試験を受験した場合のみ
7	就業規則等(写)	・手当等を支給する根拠となる書類を提
		出してください。
	賃金台帳(写)又は給与明細(写)	・対象者に手当等が支給されていること
8		がわかる書類を提出してください。
		・マーカーを付ける、○で囲む等、該当
		の手当等がどこに記載されているのか
		分かるようにしてください。
9	請求書(別記様式第3号)	※日付は空欄で提出してください。
10	支払金口座振替依頼書(第1号様式)	※日付は空欄で提出してください。

番号	提出書類名	注意事項・確認内容
	令和2年度雇用等証明書兼誓約書(別紙様式	※交付申請提出以降に対象者の雇用状
	2)	況等に変更がある場合には、提出してくだ
11		さい。(ex:別の対象事業所へ異動した場
		合、退職した場合、対象外事業所へ異動
		した場合、姓を変更した場合)

- ※ 番号 $1\sim4$ 、 $9\sim1$ 1の様式については、実績報告の時期に、東京都福祉保健財団のホームページに掲載いたします。
- ※ 番号5の様式は、同財団のホームページに掲載しています。

お願い

事業計画の取下げや交付決定の辞退を行う場合は、公益財団法人東京 都福祉保健財団 人材養成部 福祉人材養成室 障害奨学金担当まで連絡 をお願いします。

連絡先 電 話 03-3344-8513

メール s-syogakukin@fukushizaidan.jp

交付決定の辞退を行う場合は、令和2年度中にご連絡ください。