

令和 7 年度

介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修等の受講料を一部助成します!!

我孫子市では、介護事業所等に従事する人材の確保及び介護保険サービスの安定的な提供を図るため、介護職員養成研修を修了し、市内の介護事業所等に継続して 6 ヶ月以上就業している方を対象として、受講料等の一部を助成します。

助成対象者

以下の全てに該当する方

1. 令和 6 年 4 月 1 日以降に「介護職員初任者研修」または「介護福祉士実務者研修」、「生活援助従事者」、「喀痰吸引等研修」を修了していること。
2. 申請日に市内介護事業所等（対象施設は裏面参照）に直接雇用され、6 カ月以上継続して就業していること。
※ ただし「喀痰吸引等研修」においては、市内の登録喀痰吸引等事業所又は登録特定行為事業者に限る。
3. 申請日に市町村税等を滞納していないこと。
4. 申請日に受講料等（受講料及び教材費）の支払いを完了していること。
5. 他の公的な制度により、研修受講料や教材費の助成等を受けていないこと。
※ 我孫子市以外に在住の方でも、上記に該当する場合は申請できます。

助成額

受講料等（受講料及び教材費）の半額（1,000 円未満切り捨て）

<上限額> 介護職員初任者研修：50,000 円、介護福祉士実務者研修：100,000 円

生活援助従事者研修：25,000 円、喀痰吸引等研修（保険料を含む）：70,000 円

※ 運営する法人又は事業所から助成を受けた場合は、その金額を控除した額が本助成の対象となります。

提出書類

1. 我孫子市介護職員養成研修受講費助成交付申請書（様式第 1 号）
2. 研修の修了証明書の写し
3. 研修に係る受講料等の領収書の写し
4. 就業証明書（様式第 2 号）
※ 勤務する法人より発行されたものであること。
※ 申請する日において発行された日から起算して 14 日以内のものであること。
5. 市町村民税の滞納がないことを証する書類
※ 令和 7 年 1 月 1 日時点で我孫子市に住民登録がある方は省略可能。
6. 我孫子市介護職員養成研修受講費助成金請求書（様式第 4 号）
7. 本人確認書類（運転免許証等）の写し



手賀沼のうなぎちゃん



申請受付期限 令和 8 年 3 月 13 日（金曜）必着

<申請先及び問合せ先> 我孫子市健康福祉部高齢者支援課介護保険係

〒270-1192 我孫子市 1858 番地 我孫子市役所西別館 3 階

TEL 04-7185-1111（内線 416）

申請書の入手方法等については下記ホームページをご覧ください。

我孫子市高齢者支援課 HP

<http://133.242.69.58/preview/0989ccd3-48b7-4306-aa1c-a030af035585/abkkaigojinzaikenshu.html>

対象となる事業所等

種類	事業所
居宅サービス（介護予防サービス）の一部	訪問介護 （介護予防）訪問入浴介護 通所介護 （介護予防）通所リハビリテーション （介護予防）短期入所生活介護 （介護予防）短期入所療養介護 （介護予防）特定施設入居者生活介護
地域密着型サービス （地域密着型介護予防サービス）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地域密着型通所介護 （介護予防）認知症対応型通所介護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
施設サービス	介護老人福祉施設サービス 介護老人保健施設サービス 介護医療院
第一号事業	介護予防訪問介護相当サービス 介護予防訪問型サービス A 介護予防通所介護相当サービス