

品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金

申請の手引き

<実績報告編>

令和8年3月

品川区福祉部高齢者福祉課介護人材確保定着支援担当

目次

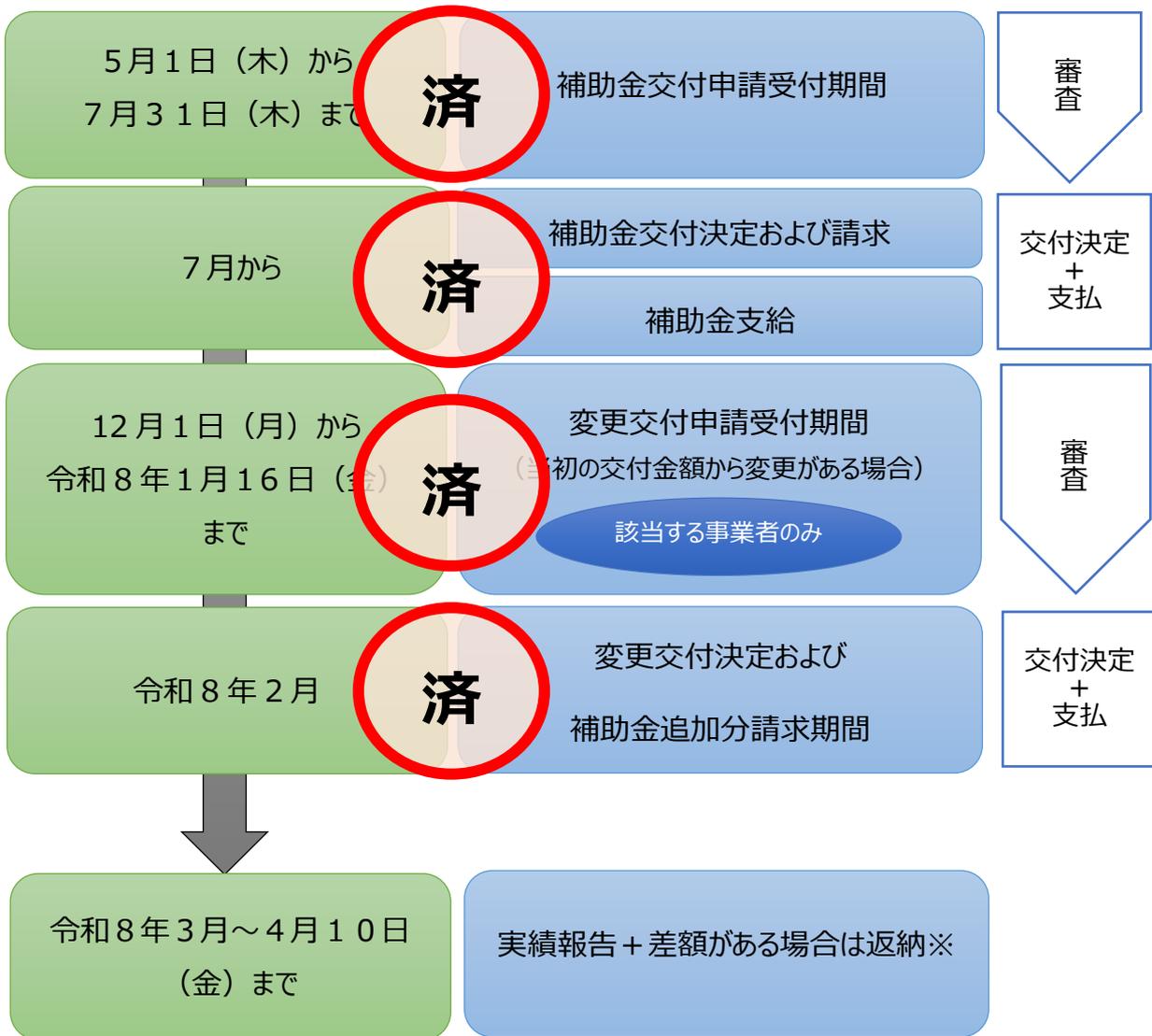
1 実績報告を始める前に	2
1 (1) 実績報告について.....	2
1 (2) 実績報告書等作成の流れ	3
1 (3) 実績報告の際の注意事項.....	3
2 交付申請書等様式 (Excel) を作成する	4
2 (1) 交付申請書等様式について	4
2 (2) 実績情報の入力 ①入力フォーム<シート名:【入力シート】>	5
2 (3) 実績情報の入力 ③職員一覧<シート名:④【入力】別紙_職員一覧(実績)>	7
2 (4) 事業所別補助対象額一覧の確認<シート名:④事業所別一覧(実績)>	10
2 (5) 実績報告書の確認<シート名:④第6号様式_実績報告書>	11
2 (6) 精算書の確認<シート名:④精算書>	12
3 申請書類一式の提出	13
3 (1) 実績報告書類一式の提出	13
<事務局のお問い合わせ先>	15

1 実績報告を始める前に

1 (1) 実績報告について

交付申請または変更交付申請で決定した補助金額が対象者に支払われているかどうかの実績報告を令和8年4月10日までに行っていただきます。

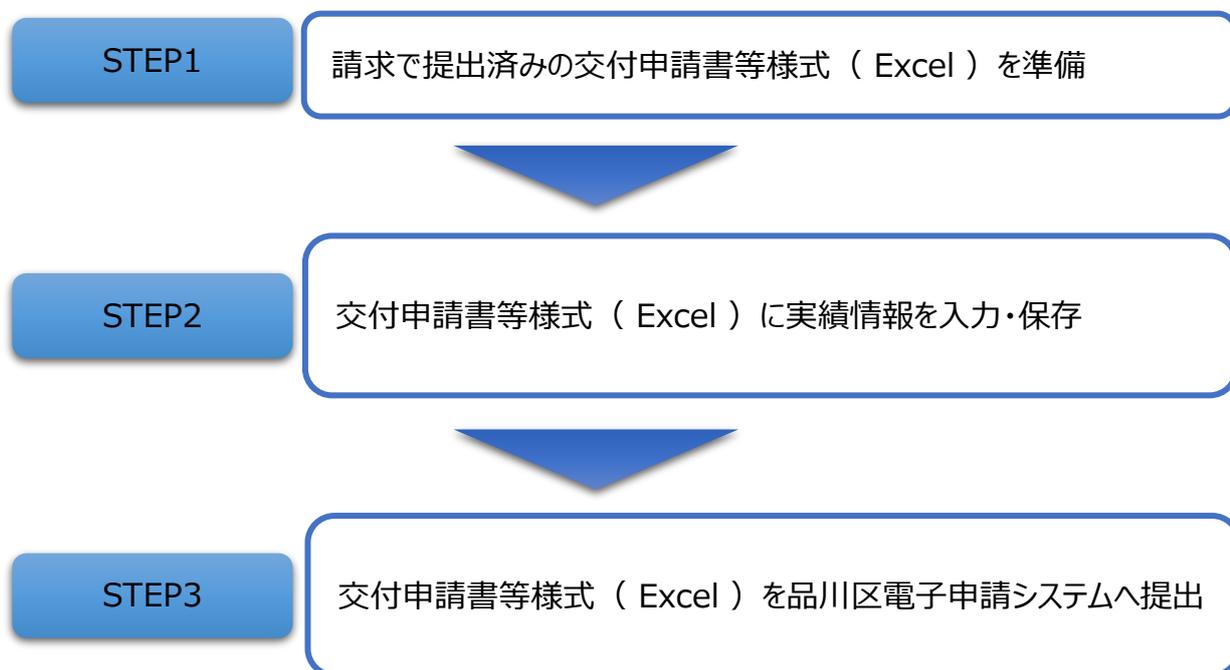
実績報告後、補助金の額の確定により、その額を超える補助金が交付されているときは返納が必要です。返納が必要な場合は額の確定通知と併せて納付書を送付いたしますので、別途指定する納付期限までに超過額を納付していただきます。



※実績報告後、補助金の額の確定により、その額を超える補助金が交付されているときは返納が必要です。

1 (2) 実績報告書等作成の流れ

下記3つのステップで申請書類を揃え、電子申請していただきます。



1 (3) 実績報告の際の注意事項

① 交付申請書等様式について

直近の申請内容を引き続き利用して実績情報を追記し、提出する形の様式となっていますので、必ず請求または変更後の請求で提出済みの様式を使用してください。

② 事業譲渡により請求時と実績報告時の法人が異なる場合について

事業譲渡の事実確認や譲渡後の要件確認等のため、下記のとおり関係書類をご提出ください。

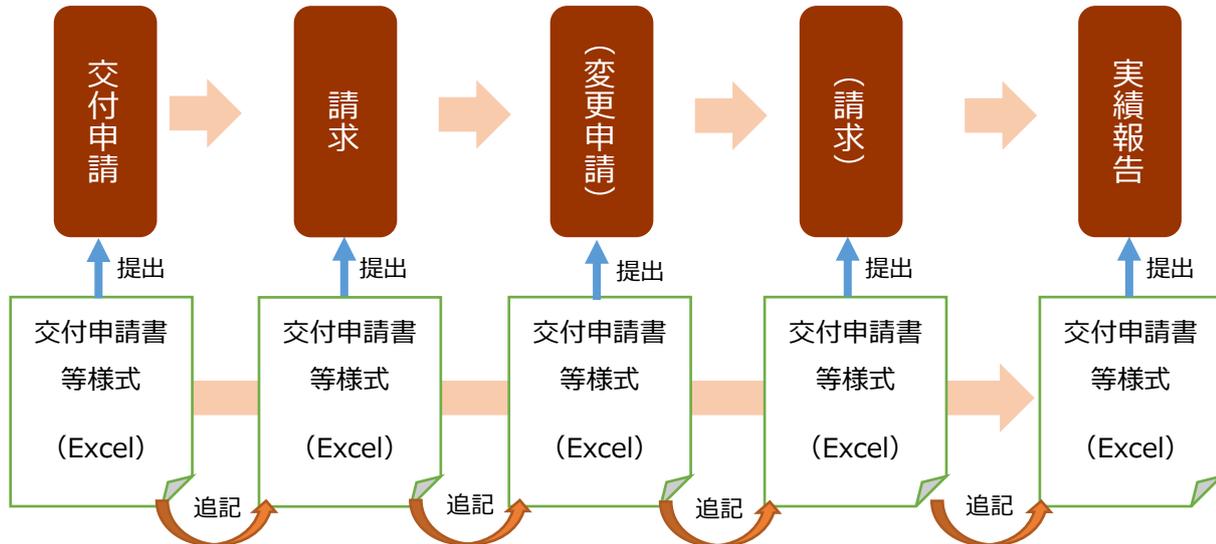
※品川区電子申請システムの「その他関係書類」に添付 (P.14 参照)

- 譲渡前・譲渡後の法人、譲渡の実行日、従業員の取り扱いが確認できる事業譲渡契約書等
- 譲渡後の法人に係る給与規定等 (年度途中で事業譲渡した場合のみ)

2 交付申請書等様式（Excel）を作成する

2（1）交付申請書等様式について

交付申請書等様式（Excel）は交付申請～実績報告まで同じものを利用します。**実績報告時は請求時または変更後の請求に提出済みの様式を使用**してください。また、申請書類一式は補助金受領年度を0年と起算して5年間保管する必要がありますので、大切に保存しておいてください。



交付申請書等様式（Excel）には、複数の書類が収められています。書類名が記載された箇所（タブ）をクリックすると書類（シート）が切り替わります。タブに【入力】と表示されているシートが入力の必要なシートです。それ以外の書類は自動作成されます。

実績報告時は下記赤枠の**【入力シート】**および**シート名先頭に④がついたシート**の作成が必要です。

シート名	① 当初交付申請	② 変更交付申請	③ 請求	④ 実績報告
【入力シート】	○	○	○	○
①【入力】就業規則等一覧	○			
①【入力】別紙_職員一覧	○			
①事業所別一覧	○			
①提出内容確認書	○			
①第1号様式_交付申請書	○			
②【入力】就業規則等一覧（変更）		○		
②【入力】別紙_職員一覧（変更）		○		
②事業所別一覧（変更）		○		
②提出内容確認書（変更）		○		
②第3号様式_変更交付申請書		○		
③第5号様式_請求書			○	
④【入力】別紙_職員一覧（実績）				○
④事業所別一覧（実績）				○
④第6号様式_実績報告書				○
④精算書				○

**入力シートを間違えないよう
ご注意ください！**

2 (2) 実績情報の入力 ①入力フォーム<シート名:【入カシート】>

Excel ファイルの「【入カシート】」というシートに、入力フォームが表示されます。この入力フォームに提出日等を入力すると、必要箇所に必要に応じて転記されます。

入力フォーム

令和 7 年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付申請書 入カシート

1. 提出年月日等

◆交付申請

提出日	令和	7	年	9	月	1	日
-----	----	---	---	---	---	---	---

◆変更交付申請 該当 無 変更交付申請をする場合は「有」を選択

提出日	令和		年		月		日	
当初交付決定額								円
変更理由								

交付決定通知から交付決定額を転記

◆請求 (当初交付)

交付決定日	令和		年		月		日	
文書番号	品福福収第						号	
交付決定額								円

交付決定通知から転記

◆請求 (変更交付)

変更交付決定日	令和		年		月		日	
文書番号	品福福収第						号	
変更交付決定額								円

変更交付決定通知から転記

◆実績報告

提出日	令和		年		月		日
-----	----	--	---	--	---	--	---

※入力項目が必要箇所に転記されます

実績報告書

第6号様式(第13条関係) 令和 年 月 日

品川区長 へ

法人名称 _____
 法人所在地 _____
 代表者職名 _____
 代表者氏名 _____

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金
 実績報告書

令和年月日付品福福収第号で交付決定を受けた都配補助金について、別紙のとおり関係書類を提出いたします。

記

1 補助所要額 円

2 内訳および添付書類 別紙様式1「令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員一覧」のとおりに

(提出書類)

(1) 令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金実績報告書(本紙)

(2) 令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員一覧(別紙様式1)

(3) 精算書(別紙様式2)

(4) その他関係書類

法人の専任取組者	
姓 名	
担 当 者	
TEL.	
e-mail	

精算書

別紙様式2 (第6号様式) 年 月 日

品川区長 へ

法人名称 _____
 法人所在地 _____
 代表者職名 _____
 代表者氏名 _____

精 算 書

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金について、下記のとおりに精算します。

1 交付額	円
2 精算額	円
3 返納額	円

入力の注意点

- 法人情報は交付申請時から変更がある場合のみ修正してください。

令和 7 年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付申請書 入力シート

1. 提出年月日等

◆交付申請

提出日	令和 7 年 9 月 1 日
-----	----------------

◆変更交付申請 該当 有 変更交付申請をする場合は「有」を選択

提出日	令和 7 年 12 月 1 日
当初交付決定額	534,000 円
変更理由	職員情報の変更があるため

◆請求（当初交付）

交付決定日	令和 7 年 9 月 10 日
文書番号	品保補収第 456 号
交付決定額	534,000 円

◆請求（変更交付）

変更交付決定日	令和 8 年 1 月 31 日
文書番号	品保補収第 789 号
変更交付決定額	598,000 円

◆実績報告

提出日	令和 8 年 3 月 31 日
-----	-----------------

2. 申請法人情報

会社法人等番号 (12桁)	123456789012	※12桁でハイフンは不要です。
法人名称	株式会社さわやかセンター	申請時点で最新の情報をご入力下さい。
法人所在地	郵便番号 100 - 2000	申請時点で最新の情報をご入力下さい。
	住所 あいうえおかきくけこさしすせそ	申請時点で最新の情報をご入力下さい。
代表者職名	代表取締役社長	申請時点で最新の情報をご入力下さい。
代表者氏名	あいうえお かきくけこ	申請時点で最新の情報をご入力下さい。

3. 事務取扱者

書類送付先	郵便番号 100 - 2000	法人所在地が初期値として自動入力されます。 法人所在地とは別に書類の送付を希望する場合は上書き修正してください。
	住所 あいうえおかきくけこさしすせそ	
部署名	人事部給与計算係	ご担当者の方の部署名をご入力下さい。
担当者	山田 あいうえお	ご担当者の方の氏名をご入力下さい。
TEL	080 - 1234 - 1234	ご担当者の方と連絡がつく電話番号をご入力下さい。
e-mail	ijikyuyuyo@mail.com	ご担当者の方と連絡がつくe-mailアドレスをご入力下さい。

4. 振込先口座 ※ゆうちょ銀行の場合は、公式WEBサイトにて記号番号から振込用の店名・預金種目・口座番号を調べて入力して下さい。

金融機関名	日本	銀行	←選択して下さい	金融機関名は、最大18文字まで表示されます
本・支店名	品川区	支店	←選択して下さい (本店・支店・出張所以外の場合は空白を)	銀行・信用金庫・信用組合・農協を選択して下さい 本・支店名は、最大12文字まで表示されます。
金融機関コード (4桁)	1234		←4桁で入力して下さい	預金通帳等に記載されている4桁の金融機関コードを入力してください
支店コード (3桁)	567		←3桁で入力して下さい	預金通帳等に記載されている3桁の支店コードを入力してください
預金種目	1: 普通		←1普通、2当座、4貯蓄、9別段 を選択して下さい	該当の預金種目を選択して下さい
口座番号	0123456		←7桁で入力して下さい	口座番号 (7桁) ※7桁に満たない場合は、頭に「0」をつけて入力してください
口座名義人 (カタカナ)	アイエウオカキクケコサシスセソノ			最大30文字まで半角表示されます

① 提出年月日（「◆実績報告」の箇所）

- 「提出日」に提出年月日を入力

② 申請法人情報

- 変更がある場合のみ該当の情報を修正
(事業譲渡した場合は譲渡後の法人情報を入力)

2 (3) 実績情報の入力 ③職員一覧<シート名: ④【入力】別紙_職員一覧 (実績) >

入力の注意点

- 交付申請または変更交付申請時に入力した内容が事前に複写されています。対象職員毎に手当支給済額（令和7年4月1日から令和8年3月31日までの期間に実際に支給した金額）を入力してください。
- 初回交付申請のみを行った場合で職員一覧に内容が正しく反映されていない場合^{※1}や、職員一覧の情報（採用予定者の氏名・生年月日）を修正する場合^{※2}は、次頁を参照のうえ修正してください。

※1 変更交付申請を行った場合は該当しません。

※2 採用予定者以外の年度途中の事業所間異動については修正不要です。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員一覧										実績		別紙様式1 (第6号様式)				
法人名称: 株式会社さわやかセンター																
										手当支給済額合計(F)		450,000				
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)		67,500				
										補助所要額合計(H=F+G)		517,500				
										補助所要額(1=H×千円未満切捨て)		517,000				
										交付決定額(J)		534,000				
										返還額(K=J-I)		17,000				
事業所情報				対象職員情報				A	B	C	D	E=A×D				
No.	事業所 指定番号	サービス種別	事業所 名称	採用 予定者	姓	名	生年月日	該当する 就業規則又は 給与規定等 一覧	役員 (法人代表 者含む)	1.介護支援専門員 2.介護職員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象 月数	支給 月額	補助基準月額 10,000円	補助 月額	補助対象額 (円)	手当支給済額 (円)
1	1234567890	1. 介護老人福祉施設	さわやか大井町		品川	花子	25569	a		1.介護職員	12	10,000	10,000	10,000	120,000	120,000
2	1234567890	1. 介護老人福祉施設	さわやか大井町		大井	太郎	25965	b		2.介護支援専門員	12	5,000	10,000	5,000	60,000	60,000
3	1234567890	1. 介護老人福祉施設	さわやか大井町		荏原	次郎	26359	c		3.介護職員兼介護支援専門員	11	10,000	10,000	10,000	110,000	110,000
4	1234567890	1. 介護老人福祉施設	さわやか大井町		中延	三郎	26755	1	○	3.介護職員兼介護支援専門員	10	10,000	10,000	10,000	100,000	100,000
5	1234511111	4. 訪問介護 (総合事業特命)	△△ケアセンター	○	戸塚	四郎	28642	a		1.介護職員	9	10,000	10,000	10,000	90,000	50,000
6	1234511111	4. 訪問介護 (総合事業特命)	△△ケアセンター		八潮	五郎	27150	2		1.介護職員	8	5,000	10,000	5,000	40,000	10,000
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																

① 手当支給済額

- 対象職員毎に手当支給済額（令和7年4月1日から令和8年3月31日までの期間に実際に支給した金額）を入力

◆職員一覧の修正について

初回交付申請のみを行った場合で職員一覧に内容が正しく反映されていない場合は①、職員一覧の情報（採用予定者の氏名・生年月日）を修正する場合は②を実施してください。どちらの場合にも該当する場合は①→②の順で実施してください。

① 初回交付申請のみを行った場合で職員一覧に内容が正しく反映されていない場合

初回交付申請時に、変更交付申請用のシートを誤って触ってしまったために、交付申請の内容が正しく反映されていないと思われるので、次の手順で修正してください。なお、変更交付申請を行った場合は正しく反映されているはずですので、本手順は行わないでください。

1. 初回交付申請の職員一覧<シート名：①【入力】別紙_職員一覧>を開き、職員一覧の情報をコピーします。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付申請対象職員一覧 別紙(第1号様式)

法人名称: 株式会社さわやかセンター

										手当支給にかかる補助対象額合計額(F)	465,000
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)	69,750
										補助対象額合計(H=F+G)	534,750
										交付申請額(Hを千円未満切捨て)	534,000
										E=A×D	

No.	事業所情報			対象職員情報			該当する就業規則又は給与規定等一覧	役員(法人代表者含む)	1.介護職員 2.介護支援専門員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象月数	支給月額	補助基準月額10,000円	補助月額	補助対象額(円)
	事業所指定番号	サービス種別	事業所名称	採用予定者	姓	名								
1	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	品川	花子	昭和45年1月1日	a		12	10,000	10,000	10,000	120,000
2	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	大井	太郎	昭和46年2月1日	b		12	5,000	10,000	5,000	60,000
3	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	荏原	次郎	昭和47年3月1日	c		11	5,000	10,000	5,000	55,000
4	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	中延	三郎	昭和48年4月1日	1	○	10	10,000	10,000	10,000	100,000
5	1234511111	4.訪問介護(総合事業を含む)	△△ケアセンター	○	八潮	五郎	昭和49年5月1日	2		9	10,000	10,000	10,000	90,000
6	1234511111	4.訪問介護(総合事業を含む)	△△ケアセンター	○	八潮	五郎	昭和49年5月1日	2		8	5,000	10,000	5,000	40,000

①【入力】別紙_職員一覧

シートを間違えないよう注意!

2. 変更交付申請の職員一覧<シート名：②【入力】就業規則等一覧(変更)>を開き、貼り付けします。正しく反映できていない部分がある場合、セルが黄色になります。黄色のセルがなければ正しく反映されています。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金変更交付申請対象職員一覧 変更 別紙(第3号様式)

法人名称: 株式会社さわやかセンター

										手当支給にかかる補助対象額合計額(F)	520,000
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)	78,000
										補助対象額合計(H=F+G)	598,000
										変更交付申請額(Hを千円未満切捨て)	598,000
										E=A×D	

No.	事業所情報			対象職員情報			該当する就業規則又は給与規定等一覧	役員(法人代表者含む)	1.介護職員 2.介護支援専門員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象月数	支給月額	補助基準月額10,000円	補助月額	補助対象額(円)
	事業所指定番号	サービス種別	事業所名称	採用予定者	姓	名								
1	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	品川	花子	昭和45年1月1日	a		12	10,000	10,000	10,000	120,000
2	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	大井	太郎	昭和46年2月1日	b		12	5,000	10,000	5,000	60,000
3	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	荏原	次郎	昭和47年3月1日	c		11	10,000	10,000	10,000	110,000
4	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町	○	中延	三郎	昭和48年4月1日	1	○	10	10,000	10,000	10,000	100,000
5	1234511111	4.訪問介護(総合事業を含む)	△△ケアセンター	○	八潮	五郎	昭和49年5月1日	2		9	10,000	10,000	10,000	90,000
6	1234511111	4.訪問介護(総合事業を含む)	△△ケアセンター	○	八潮	五郎	昭和49年5月1日	2		8	5,000	10,000	5,000	40,000

②【入力】別紙_職員一覧(変更)

シートを間違えないよう注意!

3. 実績報告の職員一覧<シート名：④【入力】別紙_職員一覧（実績）>を開き、初回交付申請時の内容が反映されていることを確認してください。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員一覧										実績		別紙様式1(第6号様式)				
法人名称：株式会社さわやかセンター																
										手当支給済額合計額(F)		450,000				
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)		67,500				
										補助所要額合計(H=F+G)		517,500				
										補助所要額(I=H×千円未満切捨て)		517,000				
										交付決定額(J)		534,000				
										返還額(K=J-I)		17,000				
										E=A×D						
No.	事業所 指定番号	サービス種別	事業所 名称	採用 予定者	姓	名	生年月日	該当する 就業規則又は 給与規定等 一覧	役員 (法人代表 者含む)	1.介護職員 2.介護職員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象 月数	支給 月額	補助基準月額 10,000円	補助 月額	補助対象額 (円)	手当支給済額 (円)
1	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		品川	花子	25569	a		1.介護職員	12	10,000	10,000	10,000	120,000	120,000
2	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		大井	太郎	25965	b		2.介護支援専門員	12	5,000	10,000	5,000	60,000	60,000
3	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		荻原	次郎	26359	c		3.介護職員兼介護支援専門員	11	10,000	10,000	10,000	110,000	110,000
4	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		中延	三郎	26755	1	○	3.介護職員兼介護支援専門員	10	10,000	10,000	10,000	100,000	100,000
5	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター	○	戸越	四郎	28642	a		1.介護職員	9	10,000	10,000	10,000	90,000	50,000
6	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター		八潮	五郎	27150	2		1.介護職員	8	5,000	10,000	5,000	40,000	10,000

② 職員一覧の情報(採用予定者の氏名・生年月日)を修正する場合

「対象職員情報」の採用予定者の氏名・生年月日の入力が必要な場合のみ次の手順で修正を行ってください。それ以外の項目に関しては**修正不可***ですので修正を加えないようご注意ください。

*やむを得ず修正が必要な場合や判断を要する場合は事務局までご相談ください。

1. 変更交付申請の職員一覧<シート名：②【入力】就業規則等一覧(変更)>を開き、対象職員情報を修正します。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金変更交付申請対象職員一覧										変更		別紙(第3号様式)				
法人名称：株式会社さわやかセンター																
										手当支給にかかる補助対象額合計額(F)		520,000				
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)		78,000				
										補助対象額合計(H=F+G)		598,000				
										変更交付申請額(I=H×千円未満切捨て)		598,000				
										E=A×D						
No.	事業所 指定番号	サービス種別	事業所 名称	採用 予定者	姓	名	生年月日	該当する 就業規則又は 給与規定等 一覧	役員 (法人代表 者含む)	1.介護職員 2.介護職員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象 月数	支給 月額	補助基準月額 10,000円	補助 月額	補助対象額 (円)	手当支給済額 (円)
1	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		品川	花子	昭和15年1月1日	a		1.介護職員	12	10,000	10,000	10,000	120,000	120,000
2	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		大井	太郎	昭和16年2月1日	b		2.介護支援専門員	12	5,000	10,000	5,000	60,000	60,000
3	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		荻原	次郎	昭和17年3月1日	c		3.介護職員兼介護支援専門員	11	10,000	10,000	10,000	110,000	110,000
4	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		中延	三郎	昭和18年4月1日	1	○	3.介護職員兼介護支援専門員	10	10,000	10,000	10,000	100,000	100,000
5	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター	○	戸越	四郎	昭和23年6月1日	a		1.介護職員	9	10,000	10,000	10,000	90,000	50,000
6	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター		八潮	五郎	昭和19年5月1日	2		1.介護職員	8	5,000	10,000	5,000	40,000	10,000

②【入力】別紙_職員一覧(変更) シートを間違えないよう注意！

2. 実績報告の職員一覧<シート名：④【入力】別紙_職員一覧（実績）>を開き、修正内容が反映されていることを確認してください。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員一覧										実績		別紙様式1(第6号様式)				
法人名称：株式会社さわやかセンター																
										手当支給済額合計額(F)		450,000				
										社会保険料雇用主負担額に相当する額(G=F×15%)		67,500				
										補助所要額合計(H=F+G)		517,500				
										補助所要額(I=H×千円未満切捨て)		517,000				
										交付決定額(J)		534,000				
										返還額(K=J-I)		17,000				
										E=A×D						
No.	事業所 指定番号	サービス種別	事業所 名称	採用 予定者	姓	名	生年月日	該当する 就業規則又は 給与規定等 一覧	役員 (法人代表 者含む)	1.介護職員 2.介護職員 3.介護職員兼介護支援専門員	申請対象 月数	支給 月額	補助基準月額 10,000円	補助 月額	補助対象額 (円)	手当支給済額 (円)
1	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		品川	花子	25569	a		1.介護職員	12	10,000	10,000	10,000	120,000	120,000
2	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		大井	太郎	25965	b		2.介護支援専門員	12	5,000	10,000	5,000	60,000	60,000
3	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		荻原	次郎	26359	c		3.介護職員兼介護支援専門員	11	10,000	10,000	10,000	110,000	110,000
4	1234567890	1.介護老人福祉施設	さわやか大井町		中延	三郎	26755	1	○	3.介護職員兼介護支援専門員	10	10,000	10,000	10,000	100,000	100,000
5	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター	○	戸越	四郎	28642	a		1.介護職員	9	10,000	10,000	10,000	90,000	50,000
6	1234511111	4.訪問介護(総合事業特別)	△△ケアセンター		八潮	五郎	27150	2		1.介護職員	8	5,000	10,000	5,000	40,000	10,000

2 (4) 事業所別補助対象額一覧の確認 <シート名：④事業所別一覧（実績）>

注意点

- 事業所ごとの手当支給済額一覧です。自動作成のため入力する必要はありません。
- 内容の確認のみ行ってください。

令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金実績報告書 事業所別補助所要額一覧											実績
法人名称：株式会社さわやかセンター											
No	事業所 指定番号	サービス種別	事業所名称	事業所ごとの 手当支給済額	事業所ごとの 補助所要額	職員総数	採用予定者	役員	1.介護職員	2.介護支援専門員	3.介護職員兼介護 支援専門員
1	1234567890	1. 介護老人福祉施設	さわやか大井町	390,000	448,000	4	0	1	1	1	2
2	1234511111	4. 訪問介護（総合事業を含む）	△△ケアセンター	60,000	69,000	2	1	0	2	0	0
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
			合計	450,000	※ 517,000	6	1	1	3	1	2

※「事業所ごとの補助所要額」の合計額(G27セル)について
法人としての補助所要額合計を記載しているため、列の合計と一致しない場合があります。

補助所要額の合計は法人としての補助所要額合計を記載しているため、列の合計と一致しない場合があります。

2 (5) 実績報告書の確認 <シート名：④第6号様式_実績報告書>

注意点

- 実績報告書です。自動作成のため入力する必要はありません。
- 内容の確認のみ行ってください。

第6号様式(第13条関係)		令和 8 年 3 月 31 日
品川区長 あて		
法人名称	株式会社さわやかセンター	
法人所在地	あいうえおかきくけこさしすせそ	
代表者職名	代表取締役社長	
代表者氏名	あいうえお かきくけこ	
令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金 実績報告書		
令和7年9月10日付品福福収第456号で交付決定を受けた標記補助金について、別紙のとおり 関係書類を提出いたします。		
記		
1 補助所要額	517,000 円	
2 内訳および添付書類	別紙様式1「令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住 支援手当事業補助金交付対象職員一覧」のとおり	
(提出書類)		
(1)	令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金実績報告書 (本紙)	
(2)	令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金交付対象職員 一覧(別紙様式1)	
(3)	精算書(別紙様式2)	
(4)	その他関係書類	
法人の事務取扱者		
部署名	人事部給与計算係	
担当者	山田 あいうえお	
TEL	080 - 1234 - 1234	
e-mail	jinjikyuuoyo@mail.com	

2 (6) 精算書の確認 <シート名：④精算書>

注意点

- 精算書です。自動作成のため入力する必要はありません。
- 内容の確認のみ行ってください。

	別紙様式2(第6号様式)
	令和 8 年 3 月 31 日
品川区長 あて	
法人名称	株式会社さわやかセンター
法人所在地	あいうえおかさくけこさしすせそ
代表者職名	代表取締役社長
代表者氏名	あいうえお かさくけこ
精 算 書	
令和7年度品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金について、下記のとおり精算します。	
1 交付額	534,000 円
2 精算額	517,000 円
3 返納額	17,000 円

3 申請書類一式の提出

3 (1) 実績報告書類一式の提出

注意点

- 品川区電子申請サービスから実績報告書類を提出してください。

◆提出先（品川区電子申請サービス）

https://apply.e-tumo.jp/city-shinagawa-u/offer/offerList_detail?tempSeq=2582

手続き申込

利用者ログイン

手続き名	【高齢者福祉課】品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業補助金（令和7年度）
受付時期	2025年5月1日0時00分～

「利用者登録せずに～」をクリックします。

[利用者登録せずに申し込む方はこちら >](#)

[利用者登録される方はこちら](#)



<利用規約>

2 利用規約の同意

本システムを利用して申請等を行うためには、この規約に同意していただく必要があります。このことを前提に、本区は本システムのサービスを提供します。本システムをご利用された方は、この規約に同意されたものとみなします。何らかの理由によりこの規約に同意することができない場合は、本システムをご利用いただくことができません。なお、閲覧のみについても、この規約に同意されたものとみなします。

3 利用者ID・パスワード等の登録・変更及び削除

本システムを利用して申請等を行う場合は、利用者たる本人が利用方法に従い利用者登録を行うものとします。

(1) 利用者登録を行う際は、利用者ID、パスワード、氏名、住所、その他の必要事項を本システム上で登録してください。
(2) 住所、氏名、メールアドレス等に変更があった場合は変更手続きを行ってください。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただいたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

[同意する >](#)

入力フォームへ必要事項を入力、必要書類を添付してください。

会社法人等番号 (12~13桁) 必須

12~13桁でハイフンは不要です。半角数字で入力してください。

申請区分を選択してください。 必須

申請区分を選択してください。

実績報告

申請区分は「**実績報告**」を選択してください。

交付申請様式の添付 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

様式に必要な事項をご記入の上、「交付申請書様式 (Excelファイル)」を添付してください。
 <Excelファイルが添付できない場合>
 添付可能なファイル形式は拡張子が「xls」「xlsx」「zip」のファイルです。Excelファイルが
 ルを圧縮したzipファイルを添付してください。

ファイルの選択 | ファイルが選択されていません

削除

「**【法人番号】【法人名】交付申請書様式.xlsx**」を添付してください。(ファイル名に法人番号と法人名を入れてください。)

その他関係書類 添付ファイル

関係書類があれば添付してください。
 複数ファイルがある場合は、ファイルを圧縮したzipファイルを添付してください。

その他関係書類があれば添付してください。(事業譲渡に係る書類等はここに添付してください。)

手続き申込

添付ファイル選択

申込に必要な添付ファイルを選択してください。

- ・ファイルを選択後、【添付する】をクリックすると添付されます。
- ・添付ファイルが複数ある場合は、同じ操作を繰り返してください。
- ・全てのファイルを添付し終えたら、【入力へ戻る】をクリックしてください。

手続き名	【高齢者福祉課】品川区介護職員・介護支援専門員居住支援手当事業債
項目名	その他関係書類
添付できるファイル数	10

添付ファイル

ファイルを選択してください

ファイルの選択 | ファイルが選択されていません

添付する

《注意》

「ファイルの選択」で添付ファイルを追加後、必ず「添付する」をクリックしてください。添付ファイルが複数ある場合は、同じ操作を繰り返し、全てのファイルを添付し終えたら「入力へ戻る」をクリックしてください。
 ※「添付する」をクリックせずに「入力へ戻る」をクリックしてしまうと、追加したファイルが添付されずに入力画面へ戻ってしまいますのでご注意ください。

<事務局のお問い合わせ先>

ご不明点等は下記担当まで原則電子メールにてご照会ください。

また、照会の際は「件名」に「品川区居住支援手当についての照会」と明記していただくようお願いいたします。

お問い合わせ

品川区福祉部高齢者福祉課介護人材確保定着支援担当
chiikihoukatsu@city.shinagawa.tokyo.jp