

様式第1号（第6条関係）

文書番号を管理していなければ削除する。

提出日

○番 ○○ 号
令和○年○月○日

佐賀中小企業団体中央会 様

申請者 所在地 ○○市○○町○○○
事業者名 ○○株式会社
代表者 職氏名 代表取締役 ○○ ○○
担当者名 ○○ ○○
電話 ○○○○○○○○○○
メール ○○○@○○

令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付申請書

令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 誓約書（別紙1）
- 2 事業計画書（別紙2）
- 3 事業費総額
- 4 補助申請額
- 5 収支予算書（別紙3）
- 6 その他申請事業の参考となる資料

金 396,000 円
金 180,000 円

事業全体に係る経費。消費税及び地方消費税を含む金額。千円未満切り捨てない。

千円未満は切り捨てる。

- 見積書
- 対象外国人材を雇用していることを証明する書類（外国人材雇用状況届出書等）
- 講師情報（※講師派遣等の場合のみ）
- 既存の研修案内、カリキュラム、パンフレット等（※外部委託等の場合のみ）

【個人情報の取り扱いに関する御案内】

この交付申請書等の提出に伴い収集した個人情報は、令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付事務のためにのみを使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

(別紙1)

誓 約 書

私は、令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金の申請を行うに当たり、下記の事項について誓約します。

また、佐賀県中小企業団体中央会（以下、「中央会」という。）が必要な場合には、佐賀県を通じて佐賀県警察本部に照会することについて承諾します。

記

1. 補助金の補助対象者、補助対象事業及び補助対象経費の要件を満たしています。
2. 補助金に係る提出書類に記載した事項について、事実と相違ありません。
3. 虚偽又は不正が判明した場合は、補助金の返還等に応じます。
4. 中央会から検査・報告の求めがあった場合は、これに応じます。
5. 中央会が補助金の支給要件の該当性を審査するため必要な場合であって、当該審査に必要な限度で、本補助金の申請書及び提出書類に記載された情報を中央会の求めに応じて提供することに同意します。
6. 自己又は自社の役員等及びその経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人が次のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 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）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者
 - (4) 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者
 - (5) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者
 - (6) 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いる者
 - (7) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者
7. 「風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律」第2条に規定する営業を行う者ではありません。
8. 「宗教法人法」第2条に規定する宗教団体ではありません。
9. 「政治資金規正法」第3条に規定する政治団体ではありません。

令和〇年〇月〇日

佐賀県中小企業団体中央会 様

所在地 〇〇市〇〇町〇〇〇

事業者名 〇〇株式会社

代表者 職 ^(ふりがな)氏名 (自署) 代表取締役社長 ^{まるまる}〇〇 ^{まるまる}〇〇

代表者生年月日

本人自署

※代表者氏名の欄は本人が自署してください。

(別紙2)

事業計画書

事業の目的 (<input checked="" type="checkbox"/> 複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 業務に必要な日本語理解の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 安全対策 (指示理解・危険回避) <input checked="" type="checkbox"/> 職場コミュニケーション改善 <input type="checkbox"/> その他 ()
研修により見込まれる成果 (<input checked="" type="checkbox"/> 複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 業務理解向上 <input checked="" type="checkbox"/> 安全確保 <input checked="" type="checkbox"/> 定着促進 <input checked="" type="checkbox"/> コミュニケーション改善 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (地域交流の参加促進)
対象外国人 【確認】(<input checked="" type="checkbox"/> 必須)	・人数： 5 人 ・国籍： ベトナム (3名)、インドネシア (2名) <input checked="" type="checkbox"/> 上記外国人は自社で雇用しています。 <input checked="" type="checkbox"/> 在留資格は適法です。
研修内容 (<input checked="" type="checkbox"/> 該当箇所)	・実施期間： 令和8年8月～令和8年10月 ・実施回数： 12回 ・実施方法 <input type="checkbox"/> ①外部研修機関等へ委託 (オンラインの場合、10名以下) <input type="checkbox"/> ②既存研修への参加 <input type="checkbox"/> ③オンデマンド教材 <input checked="" type="checkbox"/> ④講師派遣 <input type="checkbox"/> ⑤その他 () ・講師情報 (④⑤の場合のみ記載) 講師名：○○○○ <input type="checkbox"/> 日本語講師資格あり <input checked="" type="checkbox"/> 研修実績あり ※確認できる資料を添付 ・主な内容 <input checked="" type="checkbox"/> 会話 <input checked="" type="checkbox"/> 業務用語 <input checked="" type="checkbox"/> 読み書き <input checked="" type="checkbox"/> 安全指示 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (電話対応とメールの連絡) ・カリキュラム案 (別紙での作成、既存資料の添付も可) 別添のとおり

チェックを入れる

チェックを入れる

令和9年1月31日迄に事業完了する。

研修実績は既存資料可

例)
・講師資格ありの場合：登録日本語教員証等
・研修実績あり：○○株式会社の外国人従業員への日本語講座 (R8年5月～11月)
内容：職場でのあいさつ・基本表現、敬語の使い方、介護で使う基本的な語彙・表現

既存資料も可

申請書に添付すること

※研修内容について、既存の研修案内、カリキュラム、パンフレット等を添付すること。

(別紙3)

収支予算書

1 収入の部

(単位：円)

項目	予算額	備考
県中央会補助金	180,000	千円未満は切り捨てる。
事業者負担額	180,000	
その他収入額	0	
合計	360,000	

(注1) 補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。

(注2) その他の収入額がある場合には、備考欄にその内容を記載すること。

2 支出の部

(単位：円)

項目	予算額	積算内訳
講師謝金	320,000	20 コマ×16,000
受講料	0	税抜き金額で記載
テキスト代	40,000	
オンデマンド 教材受講料	0	
合計	360,000	

(注3) 税抜き金額で記載すること。

様式第2号（第8条関係）

文書番号を管理していなければ削除する。

提出日

○番 ○号
令和○年○月○日

佐賀県中小企業団体中央会 様

申請者 所在地 ○○市○○町○○○
事業者名 ○○株式会社
代表者 職氏名 代表取締役社長 ○○ ○○
担当者名 ○○ ○○
電話 ○○○○○○○○○○
メール ○○○@○○

令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金変更承認申請書

令和○年○月○日付け R8 佐中発第○○○号により補助金交付決定の通知があった佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金について、下記に記載した理由により事業の内容〔及び経費の配分〕を変更し〔金200,000円への変更を受け〕たいので、佐賀県補助金等交付規則及び令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

金額の変更がない場合は、〔 〕を消去する。

経費の変更がない場合は、〔 〕を消去する。

記

変更理由：参加人数が増え、テキスト代が増額となったため。

- (注) 1. 金額の変更のない変更申請の場合は〔 〕の分は消去すること。
2. 「関係書類」は、補助金交付申請書に準じて作成し、変更前の事業の内容及び経費の配分と変更後の事業の内容及び経費の配分を比較できるように記載すること。

変更内訳
別紙

収支予算書

1 収入の部

(単位：円)

項目	当初計画	変更後	差引増減額 (変更後－当初予定)	備考
県中央会補助金	180,000	200,000	20,000	
事業者負担額	180,000	200,000	20,000	
その他収入額				
合計	360,000	400,000	40,000	

(注1) 補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。

(注2) その他の収入額がある場合には、備考欄にその詳細を記載すること。

2 支出の部

(単位：円)

項目	当初計画	変更後	差引増減額 (変更後－当初予定)	変更後の積算
講師謝金	320,000	320,000	0	
受講料				
テキスト代	40,000	80,000	40,000	10名×8,000
オンデマンド 教材受講料				
合計	360,000	400,000	40,000	

(注3) 税抜金額で記載すること。

様式第3号（第9条関係）

文書番号を管理していなければ削除する。

提出日

○番○号

令和○年○月○日

佐賀県中小企業団体中央会 様

申請者所在地 ○○市○○町○○○

事業者名 ○○株式会社

代表者職氏名 代表取締役 ○○ ○○

担当者の連絡先を記入すること。

担当者名 ○○ ○○

電話 ○○○○○○○○○○

メール ○○○@○○

補助金交付決定日

令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金実績報告書

令和8年6月1日付け R8 佐中発第00号で補助金交付決定の通知があった佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金について、下記のとおり事業を実施したので、佐賀県補助金等交付規則及び令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

変更承認を受けている場合は、「補助金交付決定及び令和○年○月○日付け R8 佐中発第000号で補助金変更交付決定の通知・・・」とする。

- | | | |
|---|------------|-------------|
| 1 | 事業完了年月日 | 令和8年11月30日 |
| 2 | 事業費総額 | 金 440,000 円 |
| 3 | 補助金申請額 | 金 200,000 円 |
| 4 | 事業実績（別紙1） | |
| 5 | 収支決算書（別紙2） | |
| 6 | その他必要な書類 | |

事業全体に係る経費。消費税額及び地方消費税を含む金額。千円未満切り捨てない。

千円未満は切り捨てる。

□ 事業実施状況を示す書類

〔外部研修機関委託、既存研修への参加の場合〕

実施したカリキュラム、出席記録、修了証等（受講したことが証明できる書類）

〔講師派遣の場合〕

実施したカリキュラム、参加者名簿

〔オンデマンド研修の場合〕

定期的なテストの実施及び成績表の発行等、理解度が確認できる書類

□ 事業実施時の写真等

□ 対象経費の支出が分かる領収書等の写し

□ 事業に係る収入がある場合は、その内容を明らかにする書類

(別紙1)

事業実績

「✓」を入れること。

事業の目的 (✓複数化)	<input checked="" type="checkbox"/> 業務に必要な日本語理解の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 安全対策 (指示理解・危険回避) <input checked="" type="checkbox"/> 職場コミュニケーション改善 <input type="checkbox"/> その他 ()																								
対象外国人	<table border="1"><thead><tr><th>国籍 在留資格</th><th>ベトナム (人)</th><th>インドネシア (人)</th><th>計 (人)</th></tr></thead><tbody><tr><td>技能実習生</td><td>5</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>特定技能</td><td></td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>技人国</td><td>1</td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>その他</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>計</td><td>6</td><td>2</td><td>10</td></tr></tbody></table>	国籍 在留資格	ベトナム (人)	インドネシア (人)	計 (人)	技能実習生	5		5	特定技能		4	4	技人国	1		1	その他				計	6	2	10
国籍 在留資格	ベトナム (人)	インドネシア (人)	計 (人)																						
技能実習生	5		5																						
特定技能		4	4																						
技人国	1		1																						
その他																									
計	6	2	10																						
研修内容 (✓チェック)	<p>・実施期間：令和8年9月1日～令和8年11月30日</p> <p>・実施回数： 12回</p> <p>・実施方法</p> <p><input type="checkbox"/>①外部研修機関等へ委託 (オンラインの場合、10名以下)</p> <p><input type="checkbox"/>②既存研修への参加 <input type="checkbox"/>③オンデマンド教材</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>④講師派遣</p> <p><input type="checkbox"/>⑤その他 ()</p> <p>・講師情報 (④⑤の場合のみ記載)</p> <p>講師名：○○○○</p> <p><input type="checkbox"/>研修機関の講師 <input checked="" type="checkbox"/>日本語講師資格あり</p> <p><input type="checkbox"/>研修実績あり ※確認できる資料を添付</p> <p>・主な内容</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>会話 <input checked="" type="checkbox"/>業務用語 <input checked="" type="checkbox"/>読み書き <input checked="" type="checkbox"/>安全指示</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>その他 (電話対応、ビジネスメール)</p>																								
受講者の変化 (✓複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 指示理解が増えた <input checked="" type="checkbox"/> 会話が増えた <input checked="" type="checkbox"/> 業務ミスが減った <input type="checkbox"/> 不安が軽減した <input checked="" type="checkbox"/> その他 (笑顔が増えた)																								
事業者の効果 (✓複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 業務効率が改善した <input checked="" type="checkbox"/> 安全性が向上した <input checked="" type="checkbox"/> 定着につながった <input checked="" type="checkbox"/> コミュニケーションが円滑になった <input checked="" type="checkbox"/> その他 (日本語を教える負担が減った)																								

実施期間の終期は、令和9年1月31日まで

受講者の声	(例) 間違って使っていたことや新しいことをすることができて、とても勉強になった。
自由記載欄 (任意記載)	(例) 業務を遂行する上で有意義な研修であり、今後も継続していきたい。

※研修内容について、実施したカリキュラム、出席記録、修了証、受講の写真等を添付すること。

カリキュラムは次の内容を記載のこと。

- ・実施日、時間
- ・実施場所、指導者

事業内容がわかるカリキュラム (既存の研修案内、パンフレットを利用し、実施日、時間、実施場所、指導者等を書き込んだものでも可)、出席記録 (オンラインの場合、10人以下であることがわかること)、オンデマンド教材の場合 (テストの結果、成績表等の理解度がわかる書類、受講の状況がわかる写真)

(別紙2)

収支決算書

1 収入の部

(単位：円)

項目	予算額	決算額	差引増減額 (決算額－予算額)	備考
県中央会補助金	180,000	200,000	20,000	
事業者負担額	180,000	200,000	20,000	
その他収入額				
合計	360,000	400,000	40,000	

(注1) 補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。

(注2) その他の収入額がある場合には、備考欄にその内容を記載すること。

2 支出の部

(単位：円)

項目	予算額	決算額	差引増減額 (決算額－予算額)	備考
講師謝金	320,000	320,000	0	
受講料				
テキスト代	40,000	80,000	40,000	
オンデマンド 教材受講料				※○月○日 変更承認済
合計	360,000	400,000	40,000	

(注3) 税抜金額で記載すること。

(注4) 領収書等の写しを添付すること。

様式第4号（第11条関係）

文書番号を管理していなければ削除する。

提出日

佐賀番065号

令和8年12月25日

佐賀県中小企業団体中央会 様

申請者所在地 ○○市○○町○○○
 事業者名 ○○株式会社
 代表者職氏名 代表取締役 ○○ ○○
 担当者名 ○○ ○○
 電話 ○○○○○○○○○○
 メール ○○○@○○

額の確定通知日

令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付請求書

令和9年1月28日付け R8 佐中発第000号で確定通知があった令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び令和8年度佐賀県外国人材日本語力向上支援事業補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請求額 金 200,000 円

振込先

金融機関名 ○○銀行

支店名 ○○支店

口座種別 普通

口座番号 0000000

口座名義（フリガナ） カ) ○○

※口座名義（フリガナ）は、預金通帳に記載のとおり正確に記入すること。

【提出していただく通帳のページ】

振込口座が確認できる通帳のページ（表紙不要）をコピーし請求書に添付。

銀行名：○○銀行
 支店名：○○支店（店番号：○○）
 口座種別：普通預金
 口座番号：○○○○○○○
 口座名義：カ) ○○事業所