井原市告示第２７号

　井原市障害者職場実習奨励金交付要綱を別紙のとおり制定するものとする。

　　令和６年３月２８日

井原市長　大　舌　　　勲

井原市障害者職場実習奨励金交付要綱

　（目的）

第１条　この要綱は、障害者の職場を体験する機会の拡大及び就労能力の向上を促進するため、障害者の職場実習を実施する事業主及び職場実習を行う障害者に対し、予算の範囲内で井原市障害者職場実習奨励金（以下「奨励金」という。）を交付するものとし、その交付に関しては、井原市補助金交付規程（昭和３４年井原市規程第１号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

（定義）

第２条　この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1)　障害者　市内に居住する６５歳未満の者であって、次に掲げるものをいう。

ア　身体障害者福祉法（昭和２４年法律第２８３号）第１５条第４項に規定する身体障害者手帳の交付を受けている者

イ　療育手帳制度要綱（昭和４８年９月２７日厚生省発児第１５６号厚生事務次官通知）に規定する療育手帳の交付を受けている者

ウ　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和２５年法律第１２３号）第４５条第２項に規定する精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者

エ　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）第５４条第３項に定める自立支援医療受給者証の交付を受けている者

オ　発達障害者支援法（平成１６年法律第１６７号）第２条第１項に定める発達障害により日常生活又は社会生活に制限を受ける者として、医師の診断を受けた者

カ　その他同程度の障害があると市長が認める者

(2)　職場実習　一般就労（就労継続支援Ａ型の事業所における障害福祉サービスの利用者としての就労を除く。以下同じ。）を目指して、一般就労の職場における作業手順、知識及び技能を習得させ、作業環境に適応させる訓練をいう。ただし、トライアル雇用及び高校２年生以下を対象とした職場体験を除く。

(3)　事業主　障害者の職場実習を受け入れる企業等をいう。

(4)　実習生　市内に居住する障害者で、一般就労を希望し、職場実習を受ける者をいう。

（奨励金の種類及び金額）

第３条　職場実習奨励金の種類及び額は、次に掲げるとおりとする。

(1)　事業主奨励金　事業主に対して交付する奨励金は、職場実習を行った障害者１人につき、１日の実習時間が４時間未満の場合は２，０００円、４時間以上の場合は

４，０００円とする。

(2)　実習者奨励金　実習生に対して交付する奨励金は、１日の実習時間が４時間未満の場合は２００円、４時間以上の場合は４００円とする。

　（交付対象者）

第４条　事業主奨励金の交付を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当する者のあっせんにより障害者を職場実習に受け入れた事業主とする。

(1)　公共職業安定所

　(2)　特別支援学校

　(3)　障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センター、特定相談支援事業者、一般相談支援事業者又は障害福祉サービス事業者

　(4)　その他市長が適当と認める公的な機関等

２　実習者奨励金は、前項に規定する奨励金が交付される場合において、職場実習を行った実習者に対して交付するものとする。

　（交付の制限）

第５条　奨励金は、当該年度に同一の障害者を受け入れた職場実習の日数が１０日を超えるときは、その超える部分については、交付しない。

　（計画書の承認等）

第６条　職場実習を準備しようとする事業主は、職場実習開始日までに、井原市障害者職場実習計画書（様式第１号）に、次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

　(1)　職場実習あっせん証明書（様式第２号）

　(2)　その他市長が必要と認める書類

２　市長は、前項の計画書を受理したときは、内容を審査し、適当であると認めるときは、当該事業主にその旨を通知するものとする。

３　事業主は、承認された職場実習を中止するとき又は計画内容を変更しようとするときは、井原市障害者職場実習計画変更届（様式第３号）を速やかに市長に提出するものとする。

　（交付申請等）

第７条　事業主奨励金の交付を受けようとする事業主は、職場実習が終了した日から起算して３０日以内又は当該年度末日のいずれか早い日までに、井原市職場実習奨励金交付申請書（事業主用）（様式第４号）に、次に掲げる書類を添付し、市長に提出しなければならない。

(1)　井原市障害者職場実習報告書（様式第５号）

(2)　その他市長が必要と認める書類

２　実習者奨励金の交付を受けようとする者は、職場実習が終了した日から起算して６０日以内又は当該年度末日のいずれか早い日までに、井原市職場実習奨励金交付申請書（実習者用）（様式第６号）を市長に提出しなければならない。

　（交付決定）

第８条　市長は、前条の申請書を受理したときは、内容を審査し、適当と認めるときは、当該奨励金の交付又は却下の決定を行い、井原市障害者職場実習奨励金交付決定（却下）通知書（様式第７号）により、申請者にその旨を通知するものとする。

　（奨励金の請求）

第９条　奨励金の交付決定を受けた者（以下「交付決定者」という。）は、前条の通知を受けたときは、井原市障害者職場実習奨励金請求書（様式第８号）を市長に提出しなければならない。

　（奨励金の支払）

第１０条　市長は、請求書を受理したときは、速やかに奨励金を交付するものとする。

　（交付決定の取消）

第１１条　市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当すると認められるときは、奨励金の交付決定を取り消すことができる。

　(1)　偽りその他不正な手段により奨励金の交付決定を受けたとき

　(2)　正当な理由によることなく、第４条第１項各号及び同条第２項に規定する交付対象者の要件を満たさなくなったとき

　(3)　その他この要綱の規定に違反したとき

　(4)　前３号に掲げるもののほか、市長が奨励金の交付を不適当と認めるとき

２　市長は、前項の規定による取消しをしたときは、井原市障害者職場実習奨励金交付決定取消通知書（様式第９号）により、交付決定者に通知するものとする。

　（奨励金の返還）

第１２条　市長は、前条の規定により奨励金の交付決定を取り消した場合において、既に奨励金を交付しているときは、期限を定めて全額又は一部の返還を命ずるものとする。

　（調査）

第１３条　市長は、必要と認めるときは、交付決定者に対し障害者の職場実習の状況に関する調査を行い、必要な書類の提出を求めることができる。

　（委任）

第１４条　この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

　　　附　則

　（施行期日）

１　この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

　（失効）

２　この要綱は、令和９年３月３１日限り、その効力を失う。

様式第１号（第６条関係）

井原市障害者職場実習計画書

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習受入事業所

所在地

事業所名

代表者職・氏名

井原市障害者職場実習奨励金の交付を受けたいので、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第６条第１項の規定により、次のとおり井原市障害者職場実習奨励金に係る職場実習の計画書を提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習生 | 氏名 |  |
| 住所 | 井原市 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　　　　　歳　） |
| 手帳の種類・  番号又は病名 | 手帳　（番号　　　　　　　　　　　　）  病名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| あっせん機関名 | |  |
| 実習先 | 実習場所名称 |  |
| 所在地 |  |
| 実習援助者  （職・氏名） |  |
| 実習期間 | | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）から  令和　　　年　　　月　　　日（　　）まで　　　　　日間 |
| 実習時間 | | 午前・午後　　時　　分から　午前・午後　　時　　分まで |
| 実習内容 | |  |
| 実習目的  該当するものに☑する  （複数回答可） | | * 就労意欲の習得　　　　　□　作業適性の確認 * 労働習慣習得の確認　　　□　職場環境適性の確認 * その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 | |  |

様式第２号（第６条関係）

井原市障害者職場実習あっせん証明書

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習あっせん機関

所在地

名　称

代表者職・氏名

下記のとおり、職場実習をあっせんしましたので、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第６条第１項の規定により証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習期間 | | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）から  令和　　　年　　　月　　　日（　　）まで　　　　日間 |
| 実習先 | 実習場所名称 |  |
| 所在地 |  |
| 実習生 | 氏名 |  |
| 住所 | 井原市 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　　　　　歳　） |
| 障害の区分 | 身体障害 　知的障害 　精神障害 　発達障害 　その他 |
| あっせん機関名  及び担当者名 | |  |

様式第３号（第６条関係）

井原市障害者職場実習計画変更届

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習受入事業所

所在地

事業所名

代表者職・氏名

井原市障害者職場実習計画書を下記のとおり（変更する・中止する）ことになりましたので、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第６条第３項の規定により、下記のとおり届出します。

　　１　変更・中止の理由

　　２　変更の内容

　　　　　変更前

　　　　　変更後

様式第４号（第７条関係）

井原市障害者職場実習奨励金交付申請書（事業主用）

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習受入事業所

所在地

事業所名

代表者職・氏名

井原市障害者職場実習奨励金の交付を受けたいので、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第７条第１項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　申請額内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実習生 | 氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　　　　　歳　） | |
| 実習先 | 実習場所名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 奨励金 | 実習期間 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）から  令和　　　年　　　月　　　日（　　）まで　　　　日間 | |
| 内訳 | ４時間未満の実習日　　　　　日×２，０００円 |
| ４時間以上の実習日　　　　　日×４，０００円 |

※添付書類　(1)　井原市障害者職場実習報告書

(2)　その他市長が必要と認める書類

様式第５号（第７条関係）

井原市障害者職場実習報告書

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習受入事業所

所在地

事業所名

代表者職・氏名

井原市障害者職場実習奨励金に係る職場実習の状況について、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第７条第１項の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習生氏名 |  | |
|  | | |
| 実習日 | 実習時間 | 実習内容（具体的に記入） |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
| 年 　月 　日 | 時 　分～　 時 　分(　　時間) |  |
|  | | |
| 実習目的に対する  評価 |  | |

様式第６号（第７条関係）

井原市障害者職場実習奨励金交付申請書（実習者用）

年　　月　　日

井原市長　　　　殿

職場実習者

住所

氏名

井原市障害者職場実習奨励金の交付を受けたいので、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第７条第２項の規定により、次のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　申請額内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実習先 | 実習場所名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 奨励金 | 実習期間 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）から  令和　　　年　　　月　　　日（　　）まで　　　　日間 | |
| 内訳 | ４時間未満の実習日　　　　　　日　×２００円 |
| ４時間以上の実習日　　　　　　日　×４００円 |

※添付書類　(1)　障害者手帳の写し若しくは診断書等

(2)　その他市長が必要と認める書類

様式第７号（第８条関係）

第　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　殿

井原市長　　　　　　　　印

井原市障害者職場実習奨励金交付決定（却下）通知書

　　年　　月　　日付けで交付申請のあった奨励金について、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第８条の規定により、下記のとおり交付決定（却下）したので通知します。

記

１　奨励金の金額は、 円とする。

　　（却下の場合、その理由）

２ 事業者は、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱に従わなければならない。

様式第８号（第９条関係）

　　年　　月　　日

　　井原市長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印

井原市障害者職場実習奨励金請求書

　　　　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた井原市障害者職場実習奨励金について、井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　請求額　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  | | | | | | |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |

様式第９号（第１１条関係）

第　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　殿

井原市長　　　　　　　　印

井原市障害者職場実習奨励金交付決定取消通知書

井原市障害者職場実習奨励金交付要綱第１１号第２項の規定により、井原市障害者職場実習奨励金の交付決定の（全部・一部）を取り消したので通知します。

なお、交付を受けた井原市障害者職場実習奨励金があるときは、下記の交付決定取消額について　　　年　　月　　日までに返還してください。

記

１　奨励金の交付決定日　　　　　　　　年　　月　　日

２　奨励金の交付決定の取消内容

３　交付決定取消額　　　　　　　　　　　　　　　　円