

## 糸魚川市看護師等職場体験支援事業補助金

糸魚川市内の医療機関が実施するインターンシップに参加する看護学生等を支援します。

<b>対象者</b>	看護職（看護師、准看護師、保健師、助産師）を目指している大学生等や市外の医療機関に勤務する看護師等で、糸魚川市内の医療機関に勤務する意志のある方	
<b>助成要件</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加した職場体験が、原則として1日以上実施されたものであること</li> <li>・職場体験を行った市内医療機関との間に、雇用契約等がないこと</li> </ul>	
<b>助成費用</b>	<b>①交通費</b>	<b>②宿泊費</b>
	(1)居住地から職場体験を行う医療機関又は市内宿泊先までの往復費用  (2)宿泊を伴う場合、市内宿泊場所から医療機関までの往復費用  1回 15,000円（補助限度額） ※補助率1/2  ※私有車は1km25円換算  ※補助限度額と実際にかかった費用の1/2と最も経済的な経路で算出した額を比較していずれか低い方	職場体験のために要した宿泊料  1泊 5,000円（補助限度額）  ※補助率1/2  ※3泊まで（前泊可）  ※1泊あたりの補助限度額と実際にかかった費用の1/2を比較していずれか低い方
<b>申請書・添付書類</b>	<b>個別</b>	交通費を支払ったことを証明できる書類の写し又は最も経済的な経路で算出した資料  領収証の写し
	<b>共通</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糸魚川市看護師等職場体験支援事業補助金交付申請書兼実績報告書（様式第1号）</li> <li>・糸魚川市看護師等職場体験支援事業実施報告書（様式第2号）</li> <li>・学生の場合は、学生であることの証明書（学生証の写し等）</li> <li>・補助対象経費の内容を確認できる領収証等で、発行者が明確に確認できるもの</li> </ul>
<b>留意事項</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場体験には、「採用選考面接等の活動」、「資格取得等のための実習」、「学校等が実施する職場体験実習等」は含まれません。</li> <li>・「糸魚川市インターンシップ促進補助金」を活用して実施した職場体験は、補助対象外です。</li> <li>・同一年度で2回まで申請できます。</li> <li>・参加した事業の終了日から起算して30日以内に申請してください。</li> <li>・様式第2号は、主催した医療機関が記載する箇所がありますので、申請の際は医療機関に申し出てください。</li> </ul>	
<b>問合せ先</b>	糸魚川市役所 1階 健康増進課 地域医療対策係 〒941-8501 新潟県糸魚川市一の宮1丁目2番5号 電話：025-552-1511（代表） ・ メール：kenko@city.itoigawa.lg.jp	



糸魚川市HP  
2次元コード

