

都道府県・政令指定都市  
国際交流担当主管課(室)長 様

一般財団法人自治体国際化協会  
JET プログラム事業部長

JETプログラムメンタルヘルスカウンセリング料金助成制度の実施について

標記の件につきまして、下記のとおり JET プログラム参加者への助成事業を実施します。  
つきましては、別添任用団体あて通知文により、貴管内任用団体へ周知いただくようお願いいたします。

記

1 目 的

JETプログラム参加者が精神的問題や悩みを生じた場合、専門の医療機関またはカウンセリング機関において、カウンセリングを受けることを支援するため

2 助成対象者

現役のJETプログラム参加者

3 助 成 額

健康保険適用外のカウンセリング料金の1/2(助成対象期間内1人あたり3万円を上限とする)

4 助成対象期間

令和5年4月1日から令和6年3月 31 日まで

5 申請期間

令和5年4月1日から令和6年4月5日まで

6 申請方法及び提出書類

所定の様式を任用団体経由で協会へ申請する

担当 研修・カウンセリング課 池田、マリア TEL : 03-5213-1728 FAX : 03-5213-1743 E-mail : gyomu@clair.or.jp
---