

1. 障がい者給料増額支援助成金 申請書 (記入例)

※) 財団記入

受付番号 1-

別添「助成金申請書事前同意事項」について同意のうえ申請します

下記必要項目をすべて記入・記名押印の事 収入と給料は昨年度実績を記入の事 2024年 10月 1日

運営母体 (法人名)	ふりがな <u>しゃかいふくしほうじんやまとふくしかい</u> 社会福祉法人ヤマト福祉会	代表者名	役職・ふりがな <u>りぢちよう たなか いちろう</u> 理事長 田中 一郎		
申請する事業所・団体	ふりがな <u>やまとふくしきぎょうしょ</u> ヤマト福祉作業所	責任者名	役職・ふりがな <u>しよちよう やまと たろう</u> 所長 大和 太郎		
申請事業所・団体の所在地	郵便番号 <u>104 - 8125</u> ふりがな <u>ちゅうおうくぎんざ 2-16-10</u> 東京 (都道府県) 中央区銀座2-16-10				
メールアドレス	<u>y.zaidan@yamatofukushizaidan.or.jp</u> 役職名・ふりがな <u>ふくしちよう すずき じろう</u>				
電話番号	<u>03-3248-0691</u>	連絡担当者名	副所長 鈴木 二郎		
FAX	<u>03-3542-5165</u>				
開設年月	西暦 <u>2006年 4月</u>	総職員数	常勤職員 <u>7名</u> 非常勤職員 <u>2名</u>		
事業形態と利用者数	①継続A型 <u>8名</u> ②継続B型 <u>16名</u> ③生活介護支援 <u>名</u>				
	④地域活動支援 <u>名</u> ⑤その他 () <u>名</u> 合計人数 <u>24名</u>				
利用者の種別人数		福祉サービス報酬等の収入	就労支援事業による収入総額		
①知的 <u>13名</u> ②精神 <u>7名</u> ③身体 <u>4名</u> ④混合 <u>名</u> ⑤他 <u>名</u>		<u>47,500</u> 千円	<u>18,500</u> 千円		
申請する事業形態	④年間給料総支給額	⑥定員数 <u>20</u>	⑦延人数 <u>240</u>		
継続B型	<u>4,200,000</u> 円	⑧在籍数 <u>16</u>	⑨一人当平均 <u>21.875</u>		
事業所の活動内容					
A型事業所とB型事業所でクリーニング事業を行っています。A型事業所の利用者はクリーニング事業の主工程である洗濯・乾燥・アイロンかけを行っています。					
B型事業所の利用者は洗濯物のたたみ等の補助と部品組み立て作業を行っています。					
事業企画名	私物クリーニング事業収入拡大計画				
助成金の使途	私物用クリーニング乾燥機購入資金				
事業企画の概要 (企画書の概要を簡潔に記入) (課題)					
(企画)					
(効果)					
◆第三者評価が有る場合は①～⑤の該当を○で囲み、⑥は記入ください。					
①非営利組織評価センター グッドガバナンス認証 ②非営利組織評価センター ベーシックガバナンスチェックリスト					
③都道府県福祉サービス第三者評価 ④全Aネット優良認定 ⑤その他 ()					
◆今回の申請に関する情報の入手先 (○で囲んでください) ①当財団HP ②その他のHP ③社協 ④当財団からのDM ⑤その他 ()					
事業の資金計画	支出の内容	金額 (万円)	支出の内容	金額 (万円)	
	1 私物用乾燥機	350	1.自己資金	150万円	
	2	6	2.公的資金	万円	
	3	7	3.借入による資金	万円	
	4		4.希望する助成金額	200万円	
		※事業費総額 (1~7)	350万円	※資金計 (1~4)	350万円

※事業費総額と※資金計は同額となること。

2. 障がい者福祉助成金 申請書 (記入例)

※) 財団記入

受付番号 2-

別添「助成金申請書事前同意事項」について同意のうえ申請します

下記必要項目をすべて記入・記名押印の事 財産と収入は昨年度実績を記入の事 2024年 10月 1日

法人名 (運営母体名)	ふりがな <u>NPOほうじんやまとふくしかい</u> NPO法人ヤマト福祉会	代表者名	ふりがな <u>りぢちよう すずき いちろう</u> 理事長 鈴木 一郎		
申請する団体・事業所	ふりがな <u>やまとふあーむ</u> ヤマトファーム	申請団体の連絡責任者	ふりがな <u>しよちよう おおやま たろう</u> 所長 大山 太郎		
申請団体・事業所の所在地	〒 <u>104 - 8125</u> メールアドレス <u>y.zaidan@yamatofukushizaidan.or.jp</u> 東京 (都道府県) 中央区銀座2-16-10				
	電話 <u>03(3248)0691</u> FAX <u>03(3542)5165</u> 携帯電話 <u>010-1111-1111</u>				
申請団体・事業所の概要	開設年月	西暦 <u>2003年 4月</u>	職員数	常勤職員 <u>6名</u> 非常勤職員 <u>5名</u>	
	利用者数 (登録者数)	<u>1650名</u>		正味財産	<u>150,000</u> 千円
	利用者の種別を選択	①知的障がい	②身体障がい	福祉サービス等の報酬による収入	事業による収入総額
	③精神障がい	④障がいの混合	⑤その他 ()	<u>0</u> 千円	<u>32,000</u> 千円
	年間総収入額		<u>80,000</u> 千円		
主な事業の概要 メインとなる事業・平時の活動などを記入					
該当する項目1つを選び、○で囲んでください。 助成対象事業・活動 ①会議・講演会 ②ボランティア活動 ③スポーツ活動・文化活動 ④調査・研究・出版					
助成を希望する事業・活動名 (タイトル・活動の名称) 「地域のインクルーシブな居場所をつくろう！ガイドブック」出版事業					
申請事業・活動の企画内容・スケジュール いつ・どこで・だれが・なにを・どうするのかをはっきりと明記し 事業を行う事で、どの様な効果があるのかを具体的に記入					
◆第三者評価が有る場合は①～⑤の該当を○で囲み、⑥は記入ください。					
①非営利組織評価センター グッドガバナンス認証 ②非営利組織評価センター ベーシックガバナンスチェックリスト					
③都道府県福祉サービス第三者評価 ④全Aネット優良認定 ⑤その他 ()					
◆今回の申請に関する情報の入手先 (○で囲んでください) ①当財団HP ②その他のHP ③社協 ④当財団からのDM ⑤その他 ()					
事業・活動の資金計画	支出の内容	金額 (万円)	支出の内容	金額 (万円)	
	1 取材費	20	1.自己資金	25万円	
	2 原稿執筆費	25	2.公的資金	万円	
	3 写真、デザイン費	10	3.借入による資金	万円	
	4 書籍本体	70	4.希望する助成金額	100万円	
		※事業費総額(1~7)	125万円	※資金計 (1~4)	125万円

※事業費総額と※資金計は同額となること。