※）財団記入

受付番号	1 -

1. ジャンプアップ助成金 申請書

□申請する団体・事業所概要（必要事項をすべて記入の事）　　平成　　年　　月　　日

運営母体（法人名）	ふりがな	代表者名	役職・ふりがな 印
申請する団体・事業所	ふりがな	責任者名	役職・ふりがな 印
申請団体所在地	郵便番号　－　ふりがな 都道府県		
電話番号		連絡担当者名	役職名・ふりがな 印
FAX			
メールアドレス			
開設年月	昭和・平成　年　月	総職員数　常勤職員　名	非常勤職員　名
※事業形態と利用者数	①継続Ａ型　名　②継続Ｂ型　名　③生活介護支援　名 ④地域活動支援　名　⑤その他（　）　名　**合計人数　名**		
利用者種別　①知的　②精神　③身体　④混合　⑤その他		福祉サービス等の収入　千円	事業による収入総額　千円

事業形態	ⓐ年間給料総支給額	ⓑ定員数	ⓒ延人数　ⓑ×12	ⓓ1人当平均　ⓐ÷ⓒ
		ⓔ在籍数	ⓕ延人数　ⓔ×12	ⓖ1人当平均　ⓐ÷ⓕ

事業所の活動内容

事業計画名	
助成金の使途	

事業企画の概要（企画書の概要を簡潔に記入）

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		5		1. 自己資本	万円
	2		6		2. 公的資金	万円
	3		7		3. 借入による資金	万円
	4		※事業費総額（1～7）	万円	4. 希望する助成金額	万円
					※資金計（1～4）	万円

注1）※事業費総額と※資金計は同額とすること。　注2）※見積書or価格表を送付のこと。

切り取り