

※) 財団記入

3. 障がい者福祉助成金 申請書 (記入例)

受付番号	3-
------	----

※別紙への記載は不可。この用紙の中にすべて記入してください。

平成 30年 10月 1日

法人名 (運営母体名)	ふりがな NPOほうじんやまとふくしきょうかい NPO法人ヤマト福祉協会	代表者名	ふりがな りじちょう たなかいちろう 理事長 田中 一郎 印								
申請する 団体・事業所	ふりがな やまとふくしかい ヤマト福祉会	申請団体の 連絡責任者	ふりがな じむちょう すずきじろう 事務長 鈴木 二郎 印								
申請団体の 所在地	〒104-0061 電話 03(3248)0691 FAX 03(3542)5165 携帯電話 010-1111-1111 東京 都道府県 中央区銀座2-12-18 ヤマト銀座ビル 7階										
申請団体・事業所の概要	開設年月	昭和 <u>平成</u>	15年	4月	運営母体全体の概要	開設年月	昭和 <u>平成</u>	15年	4月		
	職員数	常勤職員	3名	非常勤職員		5名	総利用者数(登録者数)	1,650名			
	利用者数(登録者数)	850名				総職員数	常勤職員	3名	非常勤	8名	
	利用者の主な種別	①知的障がい	②精神障がい			③身体障がい	運営する事業所数	2ヶ所			
		④障がいの混合	⑤その他()				正味財産	150,000千円			
	年間総収入額	福祉サービス等の報酬による収入	9,000千円	0千円		事業による収入総額	0千円	0千円			
	年間総収入額	福祉サービス等の報酬による収入	9,000千円	0千円		事業による収入総額	0千円	0千円			
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 ・会議 ・講演会 ・研修 ・出版 ・啓発 ・調査 ・研究 ・スポーツ ・文化

助成を希望する事業名(タイトル・イベント名称) **第××回×××大会 「全国の集い」**

申請事業の企画内容・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

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 資料費	25	5		1. 自己資本	45万円
	2 広報費	20	6		2. 公的資金	万円
	3 会場費	70	7		3. 借入による資金	万円
	4 機材費	30	※事業費総額(1~7)	145万円	4. 希望する助成金額	100万円
				※資金計(1~4)	145万円	

注1) ※事業費総額と※資金計は同額とすること。