

公益財団法人 洲崎福祉財団 御中				記入例		フォーム改変禁止	
令和7年度上期 一般助成申請書						受付番号欄 入力不要	
印刷後、入力文字が枠内に収まっているか(途切れていないか)を確認						印刷後に手書き	
						投函日：令和 7 年 月 日	
■申請団体							
法人格	特定非営利活動法人			※ プルダウンから選択		申請事業の拠点住所	〒 001 - 0000
ふりがな	まるまるかい			施設名	△△福祉作業所		
団体名	〇〇会				住所	※ 沖縄県 ※ 〇〇市〇〇町2-3-4	
役職	理事長			住所	ABCマンション A102		
ふりがな	にほん たろう				書類送付先	※上記と違う場合のみ記入 〒 001 - 0001	
代表者名	日本 太郎			施設名	地域活動支援センター〇〇		
連絡責任者（担当窓口）				住所	※ 沖縄県 ※ 〇〇市〇〇区△△3-33		
役職	事務局長			活動開始年月	※ H 25 年 12 月		
ふりがな	にほん はなこ			法人設立年月	年 月		
氏名	日本 花子			法人格申請	※ 予定 R 7 年 1 月		
立場	難病患者会のみ記入 (例：患者、家族、他)			申請事業所の活動時間			
固定電話	098-345-6789			月・火・水・木・金・土・日・祝			
携帯電話	080-8888-8888			曜日 AM : ~PM :			
FAX	098-000-1111			曜日 AM : ~PM :			
Eメール	2022SUSAKI@gmail.com			備考			
WEBの有無	☐ HP ☐ ブログ ☐ 無し			上記の補足があれば記入			
SNSの有無	☐ Facebook ☐ X(旧Twitter) ☐ インスタ ☐ Youtube			申請事業ではなく、 団体としての活動開始 年月を記入			
■団体概要							
事業数	7		事業	施設数	3		力所
全体の事業区分（事業区分ごとに実施している事業名と、事業名の末尾にその登録利用者							
介護給付	生活介護9名 ショートステイ3名						
訓練等給付	就労継続支援B型12名 グループホーム5名						
障害児・相談系事業	放課後等デイサービス6名						
その他	地域活動支援センターⅢ型5名 講演活動30～40名規模/回						
申請事業所の利用者等				団体全体の人数状況			
定員	20 名		1日の平均利用者数	9 名		登録利用者数	40 名
身体	知的	5 名	重心	0 名	障害者手帳所持率	98 %	患者会の会員数
視覚	精神	1 名	医ケア	1 名	年齢幅	15 歳 ~ 55 歳	0 名
聴覚・言語	発達	2 名	高齢者	0 名	中心年齢層	40 代	平均利用年数
肢体	重複	1 名	健常者大人	0 名	常勤	8 名	非常勤
内部	難病	0 名	健常者子供	0 名	平均年齢	45 歳	平均勤続年数
登録利用者数合計				12 名			

団体設立の経緯、背景															
団体の理念、特色（他団体との違い）			印刷後、入力文字が枠内に収まっているか(途切れていないか)を確認												
団体の日常活動															
内容や活動頻度、時間帯、参加者数などを箇条書きで記入															
これまでの活動実績（本事業に関連するものがあれば）															
利用者視点での実績を記入			難病患者会で指定難病(または小児慢性特定疾病)の場合は告示番号を記入												
過去の受取助成金（過去に10万円以上の助成金を受けた団体名を新しい年度順に記入）															
年度		団体名	助成額 (万円)	助成事業の名称											
R	4	東京福祉財団	100	車椅子対応自動車の購入											
R	1	にほんばし福祉協議会	60	トイレの拡張工事											
H	30	関東福祉専門財団	25	玄関スロープの修繕											
H	25	日本橋室町福祉財団	30	身体運動プログラムの開発											
※		プルダウンから選択													
運営上の課題（該当するものを選んで、下欄に自由に記入）															
☐	採用	☒	後継者	☐	施設	☒	設備	☐	福祉サービス	☐	法務	☒	経理	☒	その他
運営資金															
該当箇所にチェック															
上記課題の補足、並びに自治体や民間団体などに望むことなどあれば記入															
「その他」の場合のみ記入															
今後（3～5年程度）の団体としての事業構想															
いつ頃、誰を対象に、何を、どの程度の規模で、実施を計画しているかなどを記入															

■団体収支推移		印刷後、入力文字が枠内に収まっているか(途切れていないか)を確認				ケタ数に注意	
活動計算書(全体)		青字は計算式設定		単位: 万円/税込			
直近の 会員数を記	決算月	3	月	当年度 予算	前年度 決算(予算)	2年度前 決算	3年度前 決算
受取会費				39	33	27	23
入金金				4	3	2	3
会費・正会員				25	20	15	10
会費・賛助会員				10	10	10	10
受取寄付金				1,400	25	20	15
寄付・個人				600	15	10	5
寄付・企業・団体				800	10	10	10
受取補助金(国・地方自治体)など				1,330	110	180	615
〇〇市補助金				100	100	100	
地域活動支援センター				500		50	50
基盤整備補助金				300			500
加算金				400		10	50
その他				30	10	20	15
受取助成金(民間助成団体)				200	50	150	100
事業収益				17,020	550	240	135
訓練費等給付				5,000	400	200	100
講演・講習会				3,000	20	20	20
ピアサポート養成講座				5,000	30	10	
自立生活体験				3,000	30		
利用者負担				1,000	20		
その他				20	50	10	15
その他収益				35	37	25	25
経常収益計				エラー	805	642	913
経常費用計				3,660	800	630	920
当期経常外収支				10	-5	-10	10
当期正味財産増減				-3,650	0	2	3
前期繰越正味財産額				15	15	13	10
次期繰越正味財産額				-3,635	15	15	13
■申請事業所の利用者等推移				単位: 名(平均工賃・賃金は円)			
定員数				20名	10名	10名	10名
登録利用者数				12名	10名	9名	8名
1日平均利用者数				9名	8名	7名	6名
平均工賃・賃金推移(該当する場合のみ)				20,034円	15,930円	12,349円	7,389円

■申請事業					
申請事業名	利用者送迎用の福祉車両購入事業				
助成種別 (1つ選択)	☐ 福祉車両購入	☐ 一般車両購入	☐ 物品購入	☐ 施設工事	☒ その他
助成金上限	400万円	250万円	200万円	300万円	200万円
助成金申請額	200	万円	申請事業総額	250	万円(税込)
事業期間	令和7年12月1日	開始	～	令和8年4月20日	終了予定
申請事業の概要(現在の問題点とは、利用者へ、どのような支援なのか)					医療的ケア研修会開催
1. 現状の課題					
2. 支援の対象者とその人数(概数でも可)					
3. 申請事業の具体的な内容(車種・物品や業者の選定理由、こだわりの点など)					
4. 期待される効果					
1～4の行数は文字数に応じて調整 改行は、Alt+Enter					
長文よりも箇条書きで、 数値を用いて具体的に記入					
青字は計算式設定 太枠4箇所が一致しないと エラー表示→見直し必要 ※小数点は切り捨て					
申請事業の収支予算概要					
《収入の部(財源)》			《支出の部》(税込)		
① 助成金申請額	200	万円	① 給与、謝礼(社外)	20	万円
② 自己資金	40	万円	② 車両購入費	0	万円
③ 入場料	5	万円	③ 物品購入費	190	万円
④ 寄付金	5	万円	④ 施設工事費	0	万円
⑤		万円	⑤ 会場代	20	万円
⑥		万円	⑥ 印刷代	10	万円
⑦ その他		万円	⑦ その他	10	万円
(a) 合計			(b) 合計		
250			250		
※他団体併願の有無 ☒ 「有」の場合、下記に記入ください。					
他助成団体名		東京室町福祉財団	申請額	200	万円
			結果発表月	10	月
※他団体の助成が決定された場合、速やかにご連絡ください。					
工程表(申請事業における購入日や工事日など実施内容の終始を時系列に記入)					
実施日	実施内容(品目、使途)	金額 (万円)	内訳(金額の根拠、計算式)		
12/18	最終見積書を取る		別紙：見積書		
1/15	講師打ち合わせ		別紙：企画書		
1/28	バリアフリー工事発注	20	別紙：工事図面		
2/10	プロジェクター購入	150			
3/25	講師用交通費	10	2万×5往復		
実施日は、月/日をスラッシュを使って記入 例 11月15日→11/15		申請事業総額	250	万円	
助成決定前に発注している 事業は応募の対象外					