|  |
| --- |
| （番号（ない場合は削除）） |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部企画課長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 法人種別 |  |
| 法人等名称 |  |
| （代表者）職　　名 |  |
| 氏　　名 |  |

（元号）　年度障害者総合福祉推進事業　次公募への応募について

標記について、関係書類を添えて以下のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定課題番号 |  | 国庫補助所要額 |  | 千円 |

（１）補助を希望する事業の実施に係る次の書類

　　　□　事業実施計画書（別紙２）

　　　□　事業の実施体制（別紙３）

□　所要額内訳書（別紙４）

　　　□　事業実施年間スケジュール表（別紙５）

　　　□　令和　年度障害者総合福祉推進事業に係る職員のｴﾌｫｰﾄについて（別紙６）

　　　□　委託料の見積書(写)　※委託料を計上している場合のみ

□　人件費、報償費及び旅費の支給基準（写）　※法人の内規・決裁の写し

（２）法人の概要、活動状況に係る次の書類　※地方公共団体は提出不要

　　　□　定款又は寄付行為

　　　□　役員名簿（別紙７）

　　　□　法人の概況書（別紙８）

　　　□　理事会等で承認を得た直近の事業実績報告書

（３）法人の経理状況に係る次の書類　※地方公共団体は提出不要

　　　□　（元号）　年度収入支出（見込）予算書抄本

　□　理事会等で承認を得た直近の財務諸表（貸借対照表、収支計算書、財産目録）、監事等による監査結果報告書（写）

|  |
| --- |
| ＜事務担当者連絡先＞ |
| 〒 |  |  |
| 住所 |  |  |
| 職名・氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| E-mail |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 | ○ | 年 | ○ | 月 | ○ | 日 |

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部企画課長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 法人種別 | ○○○○○○ |
| 法人等名称 | ○○○○○○ |
| （代表者）職　　名 | 理事長 |
| 氏　　名 | ○○　○○ |

（元号）　年度障害者総合福祉推進事業　次公募への応募について

標記について、関係書類を添えて以下のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定課題番号 | 　○ | 国庫補助所要額 | ○,○○○ | 千円 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　※国庫補助所要額は別紙４ 所要額内訳書１の（D）欄と一致

（１）補助を希望する事業の実施に係る次の書類　※添付・提出書類に☑を付してください

　　　☑　事業実施計画書（別紙２）

　　　☑　事業の実施体制（別紙３）

☑　所要額内訳書（別紙４）

　　　☑　事業実施年間スケジュール表（別紙５）

　　　☑　令和　年度障害者総合福祉推進事業に係る職員のｴﾌｫｰﾄについて（別紙６）

　　　　　※複数課題に応募している場合のみ

　　　□　委託料の見積書(写)　※委託料を計上している場合のみ

☑　人件費、報償費及び旅費の支給基準（写）　※法人の内規・決裁の写し

（２）法人の概要、活動状況に係る次の書類　※地方公共団体は提出不要

　　　☑　定款又は寄付行為

　　　☑　役員名簿（別紙７）

　　　☑　法人の概況書（別紙８）

　　　☑　理事会等で承認を得た直近の事業実績報告書

（３）法人の経理状況に係る次の書類　※地方公共団体は提出不要

　　　☑　（元号）　年度収入支出（見込）予算書抄本

　☑　理事会等で承認を得た直近の財務諸表（貸借対照表、収支計算書、財産目録）、監事等による監査結果報告書（写）

|  |
| --- |
| ＜事務担当者連絡先＞ |
| 〒 | 000-0000 |  |
| 住所 | ○○○○・・・ |  |
| 職名・氏名 | ○○○○・□□　□□ |  |
| 電話番号 | 03-123-4567 |  |
| E-mail | ○○○○＠・・・ |  |