

記載例

別紙様式2(一般用)

事業計画書

プルダウンから選択

計画書①

(6)将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業

1 基本事項

水色のセル のみ入力してください

法 人 名 等	社会福祉法人 ふくしま	法人名のみ記載
代 表 者 名	理事長 福島 一郎	代表者役職名および代表者名
法 人 住 所	福島県福島市杉妻町2-16	
電 話 番 号	024-521-8620	
連 絡 先	担 当 者 所 属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏 名	福島 一子
	郵 便 番 号	960-8670
	住 所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画

区 分	内 容
名 称	介護出前授業
開 催 期 日	〇〇年〇月～〇〇年〇〇月
開 催 場 所	〇〇市福祉社会館
参 加 者 (1)参加者(参考範囲) (2)参加者数の見込み	<p>(1)参加者(参考範囲) 〇〇市内の高校生</p> <p>(2)参加者数(見込み) 100人</p> <p>要綱、要領、Q&Aをよく読み、事業内容の参考範囲 参加者が補助金対象なのか確認をお願いします</p>
内 容	<p>(テーマ、講師名、時間割等) 時間午前9時30分～午後4時</p> <p>市内の各高校で介護出前授業の実施を予定</p> <p>具体的に記載すること ※記載しきれないときは詳細は別紙参照や詳細は別紙添付 (チラシ、次第、パンフレットあり等)を記載し、添付する</p>
事 業 の 目 的	将来仕事としての介護を選択枠のきっかけを作るとともに、介護分野で働く際の不安を払拭して介護の魅力を伝える

事業目的を具体的に記載

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。
※オンラインで研修会等を実施する場合は双向型とすること。

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】			0	
報償費	0	0	0	積算根拠が分かるよう「費目、単価×数量を記載し 費目が多い場合は任意様式で一覧を作成し 別途添付してください
旅費	0	0	0	<記載例> 講師謝礼 @10000 (契約書等別途添付) 旅費 @500×2(往復)(詳細別途添付) 印刷費 @10×2(両面)×100 切手 @110×50 会場費 2日分 50,000×2(別途見積添付)
需用費	0	0	0	
役務費	0	0	0	食糧費(講師茶菓子)等 消費税が10%でない場合はこちらを利用 項目が多い場合は10%でも利用可能
委託料	0	0	0	<役務費> 通信運搬費(切手代、FAX代) 広告料等
使用料及び賃借料	181,818	18,182	200,000	合計 機材レンタル料
補助対象経費計	181,818	18,182	200,000	<使用料及び賃借料> 借上料(介護用品レンタル代、会場で使用するマイク等 会場使用料等
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				
消費税及び地方消費税	18,182			受講料や会費を徴収する場合は 必ず金額と積算内訳を記載すること 別途、詳細添付必要
補助対象外経費計	18,182			
総事業費	200,000			<記載例>

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(同法第27条第2項)による
地方消費税は補助事業対象経費としない。

別紙様式2(一般用)

計画書②

事業計画書

1 基本事項

法人名等	社会福祉法人 ふくしま	
代表者名	理事長 福島 一郎	
法人住所	福島県福島市杉妻町2-16	
電話番号	024-521-8620	
連絡先	担当者所属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏名	福島 一子
	郵便番号	960-8670
	住所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画

区分	内 容
名 称	
開 催 期 日	
開 催 場 所	
参 加 者 (1)参加者(収集範囲) (2)参加者数の見込み	(1)参加者(収集範囲) (2)参加者数(見込み)
内 容 (テーマ、講師名、時間割等)	研修内容、名称等が (計画①)と違う場合は こちらの用紙に記載
内 容 (テーマ、講師名、時間割等)	
事 業 の 目 的	

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。

※オンラインで研修会等を実施する場合は双方向型とすること。

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】			0	合計
報償費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	
旅費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
需用費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
役務費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
委託料	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
使用料及び賃借料	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
補助対象経費計	0	0	0	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				
消費税及び地方消費税	0			
補助対象外経費計	0			
総事業費	0			

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する地方消費税は補助事業対象経費としない。

別紙様式2(一般用)

計画書③

事業計画書

1 基本事項

法人名等	社会福祉法人 ふくしま	
代表者名	理事長 福島 一郎	
法人住所	福島県福島市杉妻町2-16	
電話番号	024-521-8620	
連絡先	担当者所属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏名	福島 一子
	郵便番号	960-8670
	住所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画

区分	内 容
名 称	
開 催 期 日	
開 催 場 所	
参 加 者 (1)参加者(収集範囲) (2)参加者数の見込み	(1)参加者(収集範囲) (2)参加者数(見込み)
内 容 (テーマ、講師名、時間割等)	研修内容、名称等が (計画①、計画②)と 違う場合は こちらの用紙に記載
事 業 の 目 的	

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。

※オンラインで研修会等を実施する場合は双方向型とすること。

3 事業費

区分	税抜	消費税	合計	積算内訳
【補助対象経費】			0	合計
報償費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	
旅費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
需用費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
役務費	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
委託料	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
使用料及び賃借料	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0	0	合計
補助対象経費計	0	0	0	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				
消費税及び地方消費税	0			
補助対象外経費計	0			
総事業費	0			

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。

ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する地方消費税は補助事業対象経費としない。

別紙様式1

所要額調書

(6)将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業

機関・団体名

社会福祉法人 ふくしま

(単位:円)

区分	総事業費 A	寄附金 その他の 収入額 B	消費税 及び 地方消費税 C	差引額 (A-B-C)D	対象経費 の支出 予定額 E	基準額 F	選定額 G	補助率 H	補助金 所要額 I	備考欄
(6)将来の介護 サービスを支 える若年世代 の参入促進事 業	200,000	0	18,182	181,818	181,818					介護出前授業
	0	0	0	0	0					
	0	0	0	0						
合計	200,000	0	18,182	181,818	181,818	272,727	181,818	10/10	181,000	

内示時の選定額を入れてください

(注1) 寄附金その他の収入額や消費税法(昭和63年法律第108号)に規定する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する地方消費税は対象経費に含めないこと。

(注2) E欄には、補助対象経費の支出予定額を記入すること(=D欄の金額に一致すること)。

(注3) F欄には、公募の場合は別紙補助事業一覧の基準額、交付申請の場合は内示時の選定額、変更交付申請の場合は交付決定時の選定額を記入すること。

ただし、介護職員初任者研修の主催のみ、内示時の選定額や交付決定時の選定額より別紙補助事業一覧の基準額が下回る場合は、再度算出した基準額を記入すること。

(注4) G欄は、E欄とF欄を比較して少ない方の金額を記入すること。

(注5) I欄には、G欄の金額にH欄の補助率を乗じて得た額を記入すること。なお、I欄の合計は千円未満を切り捨てて記入すること。

(注6) H欄の補助率は10/10、又は4/5を記入すること。

(注7) 一つの法人が複数の研修会を実施する場合は、研修会毎に1行ずつ記入すること。

第3号様式（第3条関係）

補助事業者名：社会福祉法人 ふくしま

補助事業名：(6)将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業

1 收入

(単位: 円)

科 目	金 額	備 考
福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金※	181,000 円	
その他	19,000 円	
内 訳	国庫補助金 (補助金名 :)	特に記載事項はありません 円
	県・市町村等補助金等 (※を除く) (補助金名 :)	円
	自己財源又は一般財源 (内、借入金又は地方債)	19,000 円 (円)
寄付金		円
その他 ()		0 円
合計		200,000 円

2 支出

(単位: 円)

項目	金額	備考
補助事業費のうち補助対象経費	181,818 円	
補助事業費のうち補助対象外経費	18,182 円	
合計	200,000 円	

第2号様式（第3条関係）

補助事業者名：社会福祉法人 ふくしま補助事業名：(6) 将来の介護サービスを支図る若年世代の参入促進事業

(単位：円)

		備 考
着手予定期日	令和7年4月1日	着手予定期日を手入力してください ★判断が難しい場合は 令和7年4月1日と記入
完了予定期日	令和8年3月31日	
事業費の内訳（別紙可）	金 額	
報償費	0 円	
旅費	0 円	
需用費	0 円	
役務費	0 円	
委託料	0 円	
使用料及び賃借料	200,000 円	
寄付金その他の収入金	0 円	
事業費合計	200,000 円	
財源のうち福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金	181,000 円	摘要（積算内訳を記載すること）

第4号様式（第6条関係）

完了年月日より早い日付を記入してください

番号
令和〇年〇月〇日

福島県知事

住所 福島県福島市杉妻町2-16
法人名等 社会福祉法人 ふくしま
代表者役職・氏名 理事長 福島 一郎
担当者名 福島 一子
電話番号 024-521-8620

福島県地域医療介護総合確保基金事業変更（中止・廃止）承認申請書

下記により福島県地域医療介護総合確保基金事業の事業計画を変更（中止・廃止）したいので福島県補助金等の交付等に関する規則第6条第1項第1号（第2号）の規程により、承認してくださるよう申請します。

記

1 補助事業名

（6）将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業

2 補助金の交付決定年月日及び番号

令和〇年〇月〇日付け福島県指令生福第〇〇〇〇号

交付決定年月日+指令番号を記入してください

3 事業の変更（中止・廃止）の理由

交付決定時から補助対象経費が2割以上減額になるため

4 事業の変更（中止・廃止）の内容

感染症拡大の影響を受け、研修回数を減らしたことにより、減額になった

変更の内容を記入してください

5 添付書類

- (1) 事業計画書（第2号様式）
- (2) 収支予算書（第3号様式）

(3) その他

所要額調書（別紙様式1）

事業計画書（別紙様式2）

補助対象経費の金額がわかる書類（変更が確認できる書類）

変更承認申請時チェックリスト

その他参考となる書類