

## 小規模通所就労支援事業所

（地域活動支援センター、地域共同作業所、就労継続支援B型事業所等）の概要

（2019年4月1日現在）

事業所 名称・種別	事業所名称(フリガナ)		事業所種別			
所在地	〒					
	TEL			FAX		
E-mail :						
ホームページの有無 (いずれかに✓印)	□ある (URL: _____ ) □なし					
事業所 代表者・担当者	(フリガナ) 代表者			(フリガナ) 担当者		
開設年月日	西暦 (昭和・平成) 年 月 日 開設					
移行年月日	作業所より、地域活動支援センターへ移行した事業所は下記にご記入下さい。 (旧施設名 _____ ) 西暦 昭和・平成 年 月 日 移行					
設置主体	法人格の有無 □ある □なし		名称			
運営主体	法人格の有無 □ある □なし		名称			
事業所の発足経緯 (発足の目的)						
利用者数	身障	知的	精障	健常	重複	合計
作業日数・時間	週 _____ 日 時 ~ 時 ( _____ 時間)					
作業・製品内容						
繰越金	○ <b>社会福祉法人</b> 2018年度（平成30年度）資金収支計算書 当期末支払資金残高（作業所単位） _____ 円					
	○ <b>NPO法人・社団法人</b> など 2018年度（平成30年度）貸借対照表（作業所単位） 流動資産 _____ 円 流動負債 _____ 円 流動資産 - (マイナス) 流動負債 _____ 円 ※作業所単位で会計を分けていない場合は、本部の単位等で記入してください。					
北海道新聞社会福祉 振興基金から過去に 受けた助成	ある ない ○を付けて 下さい	（「ある」の場合） _____年度 (助成品目) _____ _____年度 (助成品目) _____				
他団体等からの助成 (過去2年以内の助 成品目)	ある ない ○を付けて 下さい	（「ある」の場合） _____年度 (助成団体) _____ (助成品目) _____ _____年度 (助成団体) _____ (助成品目) _____ _____年度 (助成団体) _____ (助成品目) _____ _____年度 (助成団体) _____ (助成品目) _____				



第3号様式

公益財団法人 北海道新聞社会福祉振興基金  
理事長 広瀬兼三殿

2019年度

小規模就労支援助成金振込口座連絡票

〔申請者〕

住 所： \_\_\_\_\_

事業所名： \_\_\_\_\_

代表者名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

貴基金より振り込まれる助成金について、次の通り振込口座を指定いたします。

振込先金融機関	銀 行 信用金庫 信用組合		支 店
振込口座番号	預金種目	普 通 ・ 当 座	
	口座番号		
口座名義	(フリガナ) -----		
備 考			

※ 預金種目は、該当項目を○で囲んで下さい。

※ 口座名義人のフリガナは、必ずご記入下さい。

