

2021年度
 北海道新聞社会福祉振興基金福祉公募助成
 <小規模就労支援助成>

小規模通所就労支援事業所の概要

[就労継続支援B型事業所、地域活動支援センター、共同作業所等]

2021年4月1日現在

事業所	名称	(フリガナ)		種別 (該当種別に○を付けてください)			
				就労継続支援B型	地域活動支援センター	共同作業所等	
	所在地	〒					
		TEL	FAX	E-mail			
		ホームページやSNSがある場合はURLを記入してください。					
	代表者	(フリガナ)	担当者	(フリガナ)			
	開設年月日	西暦	年	月	日	開設	
	【移行年月日】	作業所から就労継続支援B型事業所・地域活動支援センターへ移行した事業所は記入してください。					
	旧施設名						
移行年月日	西暦	年	月	日	移行		
設置主体	法人格の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	名称					
運営主体	法人格の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	名称					
事業所の発足経緯 発足の目的							
利用定員・利用者数	定員	利用者数					
		身障	知的	精障	健常	重複	合計人数
作業日数・時間	週 日 時 分～ 時 分(時間)						
作業・製品内容							
2019年度 (令和元年度) 繰越金	【社会福祉法人】2019年度資金収支計算書を添付すること。					※事業所単位で会計を分けていない場合は、法人分を記入してください。 ※繰越金が 600万円 を超える事業所は応募できません。	
	当期末支払資金残高						円
	流動資産(A)						円
	流動負債(B)						円
	繰越金(A-B)					円	
北海道新聞社会福祉振興基金からの助成歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 「あり」の場合は、以下に記入してください。						
	年度	助成品目			金額		
					円		
他団体からの助成歴 ※過去2年以内	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 「あり」の場合は、以下に記入してください。						
	年度	助成団体名			助成品目		

2021年度

北海道新聞社会福祉振興基金福祉公募助成
 <小規模就労支援助成>
 助成金交付申請書

2021年 月 日

申請者	〒
住所	
事業所名	
代表者名	

下記の事業に助成金を受けたいので関係書類を添え申請いたします。

購入予定 器具備品名			
購入区分 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 切り替え(現在使用の器具備品は、 年 月頃購入)		
申請区分 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 初めて申請する器具備品 <input type="checkbox"/> 再申請の器具備品(前回申請: 年) (過去に申請したが助成対象とならなかった器具備品)		
購入理由	【購入の目的】		
	----- 【購入により期待される効果】		
事業費	総額 (A+B)	円	※購入または設置にかかる費用のすべて
	内訳	当助成金 (A)	円 ※総額の80%以内、30万円以下 ※千円未満切り捨て
		自己負担 (B)	円
助成申請額 (上記A)	円		※千円未満切り捨て

※添付書類

1. 社会福祉法人:2019年度資金収支計算書
 NPO法人・社団法人など:2019年度貸借対照表
2. 見積書
3. その他、カタログ・図面等

2021 年度
北海道新聞社会福祉振興基金福祉公募助成
＜小規模就労支援助成＞
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	

助成金振込口座を次の通り指定いたします。

金融機関	銀 行 信 用 金 庫 信 用 組 合 農 業 協 同 組 合 労 働 金 庫 そ の 他 []		支店
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○で囲んでください。

※口座名義人のフリガナは、必ずご記入ください。

※ゆうちょ銀行を指定の際は、通帳に記載のある「他金融機関からの振込用」の支店名と口座番号をご記入ください。

2021 年度
 北海道新聞社会福祉振興基金福祉公募助成
 <小規模就労支援助成>
助成事業完了報告書

20 年 月 日

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 様

申請者 住 所	〒
事業所名	
代表者名	⑩

下記の通り完了しましたので報告いたします。

購入整備した 器具備品名			
事業費	総 額		円
	内 訳	道新社会福祉基金 助 成 金	円
		自 己 負 担	円
		そ の 他 ()	円
器 具 備 品 整備により 改善した点			
事業完了年月日	20 年 月 日		
添 付 書 類 <small>※領収証、写真はA4用紙に貼付してください</small>	1.領収証 (原本) 2.購入備品の写真 (設置後の状況と設置室内の全体配置が分かるもの) 3.その他 ()		

※領収証原本の返却を希望する場合は右記にすること → 返却希望
 なお、返却希望の場合は、領収証の原本と領収証のコピー、切手添付の返信用封筒を同封してください。

※事業完了後、すみやかに提出願います

※最終提出締め切り：2022年3月11日(金)

※完了報告書の送付先：{ 〒060-8711 札幌市中央区大通西3丁目6
 公益財団法人北海道新聞社会福祉振興基金 }