

2025 年度ヤマト福祉財団助成金申請 提出書類確認チェック票

助成金申請について下記は全て必要な書類です。該当の申請書類のチェック欄に☑し、チェック票を鑑にして申請書類を提出下さい。

法人名 / 団体名 _____

事業所名 _____

応募方法 該当番号	障がい者給料増額支援助成金の申請書類	チェック欄	応募方法 該当番号	障がい者福祉助成金の申請書類	チェック欄
	・提出書類確認チェック票 (P.4)			・提出書類確認チェック票 (P.4)	
①	・障がい者給料増額支援助成金申請書 (P.5)		①	・障がい者福祉助成金申請書 (P.6)	
②	・企画書 (書式自由、A4 用紙サイズ)		②	・企画書 (書式自由、A4 用紙サイズ)	
③	・添付資料 NO. 1 (P.7)			・スケジュール	
	・添付資料 NO. 2 (P.8)			・費用積算表	
④	・2023 年度工賃実績報告書のコピー (都道府県へ提出する書式)。提出していない事業所は、2023 年度の給料支給実績がわかる書類のコピー		③	・任意団体については、会則または規約	
⑤	・所属法人の 2023 年度貸借対照表			・任意団体については、直近の総会の議事録	
	・申請事業所の 2023 年度貸借対照表				
	・所属法人の 2023 年度事業活動収支計算書				
	・申請事業所の 2023 年度事業活動収支計算書				
	・所属法人の財産目録				
⑥	・見積書、パンフレットなど価格のわかる資料				

1. 障がい者給料増額支援助成金 申請書

※) 財団記入

受付番号	1-
------	----

別添「助成金申請書事前同意事項」について同意のうえ申請します

下記必要項目をすべて記入・記名押印の事 収入と給料は昨年度実績を記入の事

年 月 日

運営母体 (法人名)	ふりがな	代表者名	役職・ふりがな	印
申請する 事業所・団体	ふりがな	責任者名	役職・ふりがな	印
申請事業所・ 団体の所在地	郵便番号 - ふりがな 都道府県			
メールアドレス				役職名・ふりがな
電話番号			連絡担当者名	印
FAX				
開設年月	西暦 年 月	総職員数	常勤職員 名	非常勤職員 名
事業形態と 利用者数	①継続A型 名 ②継続B型 名 ③生活介護支援 名			
	④地域活動支援 名 ⑤その他 () 名		合計人数 名	
利用者の種別人数		福祉サービス報酬等の収入	就労支援事業による収入総額	
①知的 名 ②精神 名 ③身体 名 ④混合 名 ⑤他 名		千円	千円	
申請する事業形態	①年間給料総支給額	②定員数	③延人数 ④×12	⑤一人当平均 ①÷③
	円	⑥在籍数	⑦延人数 ⑧×12	⑨一人当平均 ①÷⑦
事業所の活動内容				
事業企画名				
助成金の使途				
事業企画の概要 (企画書の概要を簡潔に記入)				
(課題)				
(企画)				
(効果)				
◆第三者評価が有る場合は①～⑤の該当を○で囲み、⑤は記入ください。				
①非営利組織評価センター グッドガバナンス認証 ②非営利組織評価センター ベーシックガバナンスチェックリスト				
③都道府県福祉サービス第三者評価 ④全Aネット優良認定 ⑤その他 ()				
◆今回の申請に関する情報の入手先 (○で囲む。その他は記入) ①当財団HP ②その他のHP ③社協 ④当財団のDM ⑤その他 ()				
事業の 資金計 画	支出の内容	金額 (万円)	支出の内容	金額 (万円)
	1		5	1. 自己資金 万円
	2		6	2. 公的資金 万円
	3		7	3. 借入による資金 万円
	4		※事業費総額 (1~7)	万円 ※希望する助成金額 万円
			※資金計 (1~4)	万円

※事業費総額と※資金計は同額となること。

2. 障がい者福祉助成金 申請書

※) 財団記入

受付番号 2-

別添「助成金申請書事前同意事項」について同意のうえ申請します

下記必要項目をすべて記入・記名押印の事 財産と収入は昨年度実績を記入の事

年 月 日

法人名 (運営母体名)	ふりがな		代表者名	ふりがな		印	
申請する 団体・事業所	ふりがな		申請団体の 連絡責任者	ふりがな		印	
申請団体・ 事業所の所在地等	〒 - メールアドレス						
	都道府県						
電話 () FAX () 携帯電話							
申請団体・ 事業所の 概要	開設年月	西暦 年 月		職員数	常勤職員 名	非常勤職員 名	
	利用者数(登録者数) 名			正味財産	千円		
	利用者の種別を選択	①知的障がい	②身体障がい	福祉サービス等の 報酬による収入	事業による収入総額	年間総収入額	
	③精神障がい	④障がいの混合	⑤その他()		千円	千円	千円
	主な事業の概要						
該当する項目1つを選び、○で囲んでください。 助成対象事業・活動 ①会議・講演会 ②ボランティア活動 ③スポーツ活動・文化活動 ④調査・研究・出版							
助成を希望する事業・活動名(タイトル・活動の名称)							
申請事業・活動の企画内容・スケジュール							
◆第三者評価が有る場合は①～⑤の該当を○で囲み、⑤は記入ください。							
①非営利組織評価センター グッドガバナンス認証 ②非営利組織評価センター ベーシックガバナンスチェックリスト							
③都道府県福祉サービス第三者評価 ④全Aネット優良認定 ⑤その他()							
◆今回の申請に関する情報の入手先 (○で囲んでください) ①当財団HP ②その他のHP ③社協 ④当財団からのDM ⑤その他()							
事業・活動の 資金計画	支出の内容	金額(万円)	支出の内容	金額(万円)	1. 自己資金	万円	
	1		5		2. 公的資金	万円	
	2		6		3. 借入による資金	万円	
	3		7		4. 希望する助成金額	万円	
	4		※事業費総額(1~7)		万円	※資金計(1~4)	万円

※事業費総額と※資金計は同額となること。

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.1

就労継続支援事業 実績・計画表

事業所名：

項目		2023年度実績	2024年度見通し	2025年度計画	2026年度計画
売上高	A 型				
	B 型				
	その他				
	全体				
給料支給額	A 型				
	B 型				
	その他				
	合計				
定員数	A 型				
	B 型				
	その他				
	合計				
平均給料月額(定員)	A 型				
	B 型				
	その他				
	合計				
在籍数	A 型				
	B 型				
	その他				
	合計				
平均給料月額(在籍)	A 型				
	B 型				
	その他				
	合計				

在籍数実績 (2023 年度末)

	身体	知的	精神	その他	合計
A型					
B型					
その他					
合計					

在籍数見通し (2024 年度末)

	身体	知的	精神	その他	合計
A型					
B型					
その他					
合計					

※この報告用紙は 事業所全体の実績・計画を記入してください。

※計画は提出時点での計画数値を記入してください。

※人数は各年度末の定員数と在籍数を記入してください。

※利用者給料支給額は年間合計金額を記入してください。

※平均給料月額(定員) は定員数で計算してください。給料支給額 ÷ (期末定員数 × 12)

※平均給料月額(在籍) は在籍数で計算してください。給料支給額 ÷ (期末在籍数 × 12)

※在籍数については、下部の表に障がい種別の実績と見通しを記入してください。

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.2

事業所名：

事業企画名

項 目	No.	2023年度実績	2024年度見通し	2025年度計画	2026年度計画
	1				
	2				
	3				
	4				
売上（収入）合計	※5				
原 価		6			
		7			
		8			
	原価合計	※9			
売上総利益（粗利益）	※10				
経 費	家賃・地代	11			
	パート・アルバイト	12			
	旅費・交通費	13			
	電気ガス水道代	14			
	車両・ガソリン代	15			
	ちらし・広告代	16			
	備品・消耗品	17			
	雑費	18			
	その他	19			
	経費合計	※20			
給料支払原資	※21				
利用者給料支給額	※22				
定員数	※23				
在籍数	※24				
一人当り月額給料(定員)	※25				
一人当り月額給料(在籍)	※26				

- ※5 売上（収入）は事業別1～4の合計です。
- ※9 原価は6～8の合計です。不足の場合は行を増やしてください。
- ※10 売上総利益（粗利）は5収入-9原価です。
- ※20 利用者給料以外の経費合計です。不足の場合は行を増やしてください。
- ※21 給料支払原資は 10売上総利益- 20経費計です。
- ※22 利用者給料支給額は1年間の給料支給合計額です。
- ※22 **利用者給料支給額は給料支払原資以下の数字になるはずです。**
- ※23 期末の定員人数です。（支給累計人数ではありません）
- ※24 期末の在籍人数です。（支給累計人数ではありません）
- ※25 一人当り月額給料（定員）は22給料支給額÷（23期末定員数×12か月）です。
- ※26 一人当り月額給料（在籍）は22給料支給額÷（24期末在籍数×12か月）です。
（便宜上の一人当たり給料月額平均を出すため、累計人数は使いません）