

# 【記入例/車両申込】

※1) フォントの設定は変更しないで下さい。

※2) 申込書は、当財団のHPからダウンロードして、パソコン入力して下さい。(PCがない場合、事務局に連絡下さい)

## 第16回「2020年度(前期)」神戸やまぶき財団 助成金申込書

2020年 4 月 1 日

申込施設・事業所名	ふりがな	こうべ やまぶき さぎょうしょ		責任者名(事業所)	役職・ふりがな	しせつちょう こうべ いちろう		
	神戸やまぶき作業所				施設長	神戸 一郎		
所在地	〒 650-0023 (電話) 078-392-3900			連絡担当者名及び連絡先電話	連絡先電話	090-1234-5678 (本人携帯)		
	兵庫県神戸市中央区栄町通2-4-14 日栄ビル2階				サビ管 <sup>カン</sup> 田中 <sup>タナカ</sup> 三郎 <sup>サブロー</sup>			
運営母体(法人名・種別)	ふりがな	しゃかいふくしほうじん こうべやまぶきふくせいかい		法人代表者名	役職・ふりがな	りじちょう やまぶき こうろう		
	社会福祉法人 神戸やまぶき福祉会 <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">法人印</span>			理事長	山吹 五郎			
設立(活動時期)	2012年5月(8年間)		法人資格取得	2012年5月	法人車両保有台数	7台	内申込事業所保有台数	3台
事業の形態・種類	(就労A・B型、生活介護、放課後等ディなど) <b>多機能型(就労継続支援B型事業所・生活介護)</b>							
就労工賃 ※該当に○(A型・ <b>B型</b> ・他)	1人当り月平均 15,000円 最少 5,000円~ 最大 20,000円							
法人・申込事業所の概要	職員数(申込先)	常勤職員	8名	非常勤職員	2名	1日平均利用者数(申込先)	25名(登録者数 30名)	
	職員数(法人全体)	常勤職員	20名	非常勤職員	5名	1日平均利用者数(法人全体)	50名(登録者数 60名)	
	年間総収入額(法人)	(12,300万円)		利用者種別(申込先):	①知的 20名 ②精神 5名			
	障害福祉サービス給付費等(法人)	(10,000万円)		③身体	5名	④重複	名	⑤その他
【法人・申込事業所の事業内容と活動概況】								
(1) 法人概要: 2012年5月に社会福祉法人を設立。現在、多機能型事業所(B型・生活介護)を1カ所、生活介護と放課後等デイサービスの事業所を各1カ所運営している。新たな事業として「就労定着支援」を2020年9月に開始予定。建物の老朽化に伴い、2020年1月から大規模修繕に取り組んでいる。(同年9月に完了予定)								
(2) 申込事業所概要: 多機能型事業所(B型・生活介護)を運営。開設当初は利用者10名程の通所だったが、現在は25名の利用者が通所している。アットホームな環境の中、利用者の特性に合わせた支援を行なっている。就労事業は、パンの製造販売が中心で店頭販売を始め、移動販売も行なっている。1日200個を目標に販売し売上は3万円程である。								
※当団体は、反社会的勢力でないことを表明し、且つ将来にわたっても該当しないことを誓約します。 ( <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">法人印</span> )								
お申込内容について								
申込案件名(助成金の使途): <b>利用者送迎用「福祉ワゴン車両」の買替え</b>								
助成希望金額 <b>200</b> 万円(税込万円未満切捨)				実施予定時期(又は期間)(西暦 <b>2020</b> 年 <b>10</b> 月~西暦 <b>2020</b> 年 <b>11</b> 月)				
【申込案件の具体的内容(助成金の必要性を、より具体的に簡潔に)】								
(1) 必要性: 開設当初から送迎を実施。登録者30名の内25名が送迎希望者で、日々17~20名の送迎を行なっている。保有車両は3台(内訳:福祉ワゴン車・ワゴン車・小型車)で送迎範囲は中央区・兵庫区・灘区の3ルートとなる。3台の車両をピストンで運転するが、送迎時間に1時間以上必要となり利用者には不便をかけている。また職員にも負担を課している。事業所として喫緊の課題のため、自己資金でワゴン車両を購入する予定だが、老朽化した「福祉ワゴン車」の買替えには資金的に余裕がない。保有する福祉ワゴン車の状態は、使用10年経過(走行距離10万km)、車椅子を上げ下げさせるリフトの状態が悪く、何度も修理に出している。またエンジンオイル漏れもあり乗り続けるには不安がある。								
(2) 買替えの効果: 現在保有する福祉ワゴン車が7人乗りで、申込車両が9人乗りとなるため搭乗者を増やすことが可能。また、修理費と燃料費の経費節減につながる。なにより利用者と職員の安心安全が向上する。								
※車両申込みの場合は、以下の項目の該当箇所○及び必要事項を記入								
【申込車両】 ※該当に○・(新規(追加)・買替え)・目的(送迎用・事業用・併用)・送迎状況(車両数 <b>3</b> 台・利用者数 <b>17</b> 名程)								
事業の資金計画	支出の内容	金額(税込万円未満切捨)	資金調達	金額(税込万円未満切捨)	当財団からの助成実績			
	1 車両(本体価格)	250万円	1.希望額(車両本体価格の80%以下)	200万円	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
	2 その他(オプション・諸費用)	50万円	2.自己調達資金	100万円	今回申込案件の他助成団体への申請の有無			
	3	万円	3.公的資金	万円				
	4	万円	4.借入金の資金	万円	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
	5	万円	5.その他	万円	<input checked="" type="checkbox"/> 有	の場合は団体名		
事業費総額	300万円	資金合計(1~5)	300万円	日本財団				
(注1) 事業費総額と資金合計は同額とすること (注2) 助成案件の入札等実施予定(口有 <input checked="" type="checkbox"/> 無)								
添付書類(チェック)	<input checked="" type="checkbox"/> 見積書(2社以上) <input checked="" type="checkbox"/> 事業報告書・事業計画書 <input checked="" type="checkbox"/> 助成案件の設計図面・参考写真等 <input checked="" type="checkbox"/> 法人・事業所のパンフレット等							
	<input checked="" type="checkbox"/> 定款・会則等 <input checked="" type="checkbox"/> 法人・事業所の決算書(活動収支計算書・貸借対照表) <input checked="" type="checkbox"/> 社会福祉充実残額シート(社福のみ)							
受付番号		受付日			事務局処理欄(対象番号記入)			
20A-								