**公益財団法人 ダイトロン福祉財団 第19回障害者福祉助成金申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団 体・事 業 所 名※（注1） |  | 所在地 | 〒□□□-□□□□ 滋賀県 |
|   |
|  | 印 |  |
| （フ リ ガ ナ） |  | ☎ － － FAX － －携帯　☎ 　　 － 　　 －  |
| 団体・グループの概要 |  | 昭和平成 年 月令和 | 人 数 | 利用者数 名職 員 数 名 計 名そ の 他 名 |
| 施設の延面積 | ㎡ |
| 収入（最近1年間-概算） | * 公的給付・補助金等 　　　　 　円
* その他（寄付金・就労支援事業等事業収入） 　円 合計 　円
 |
| 該当項目に○印をつけてください。**団体の種類** ①社会福祉法人 ②ＮＰＯ法人 ③その他 　主な**障害種別** (複数選択可) ①知的 ②精神 ③身体 ④その他**活動並びに事業内容**　現在取組んでいる活動並びに事業内容、又は今後取組みを予定している活動・事業内容を記入してください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　      |
| 申請事業とその理由 | 該当する項目１つを選び○印をつけてください。（1申請1件に限ります）　　【 申請該当事業 ： 第　　　号事業　】第1号事業 － [　施設の改善　又は 備品・車両購入など　] ， 第2号事業 － [　調査研究　] ， 第3号事業 ( 特別事業 ) － [ その他（ 　　 ）]　　　　　　 |
| 助成対象事業名（事業計画書の5.）　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　】（助成対象事業名の例：「先駆的な○○事業」「視覚或いは聴覚障害者のコミュニケーシュン方法に関する調査研究」「パン菓子移動販売用車両の購入」「トイレの改修工事」「第○回全国大会の開催」「ビニールハウスの新設工事」「○○第二作業所の開設のための家屋の改修工事」「障害児の電動移動機器の購入」等）　　 |
| 申請理由    |
| 事業に要する経費 | 事業名または購入物品名 | 総予算額 | 自己資金 | 希望する助成金額（注２） 円 |
| 合 計 | 円 | 円 |  |
| 過去３年間（平成29,30,令和元年度）に受けた助成状況（10万円以上） |
| 年 度 | 年度 | 年度 | 年度 | 年度 |
| 団体名 |  |  |  |  |
| 金 額 | 円 | 円 | 円 | 円 |

**添付書類** ① 事業計画書 (助成対象事業) ② 見積書 ③定款、寄付行為または規約（運営委員会規約） ④ 役員名簿

⑤ 代表者の履歴書（個人の場合） ⑥ 直近の承認済収支決算書（令和元年度分が提出できない場合は平成30年度分で可）

（注１）※ 印の欄は 財団記入欄です。記入しないで下さい。

（注２）希望助成金額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234,000円のように、千円単位でご記載下さい。　　　　　(2020.1.31)