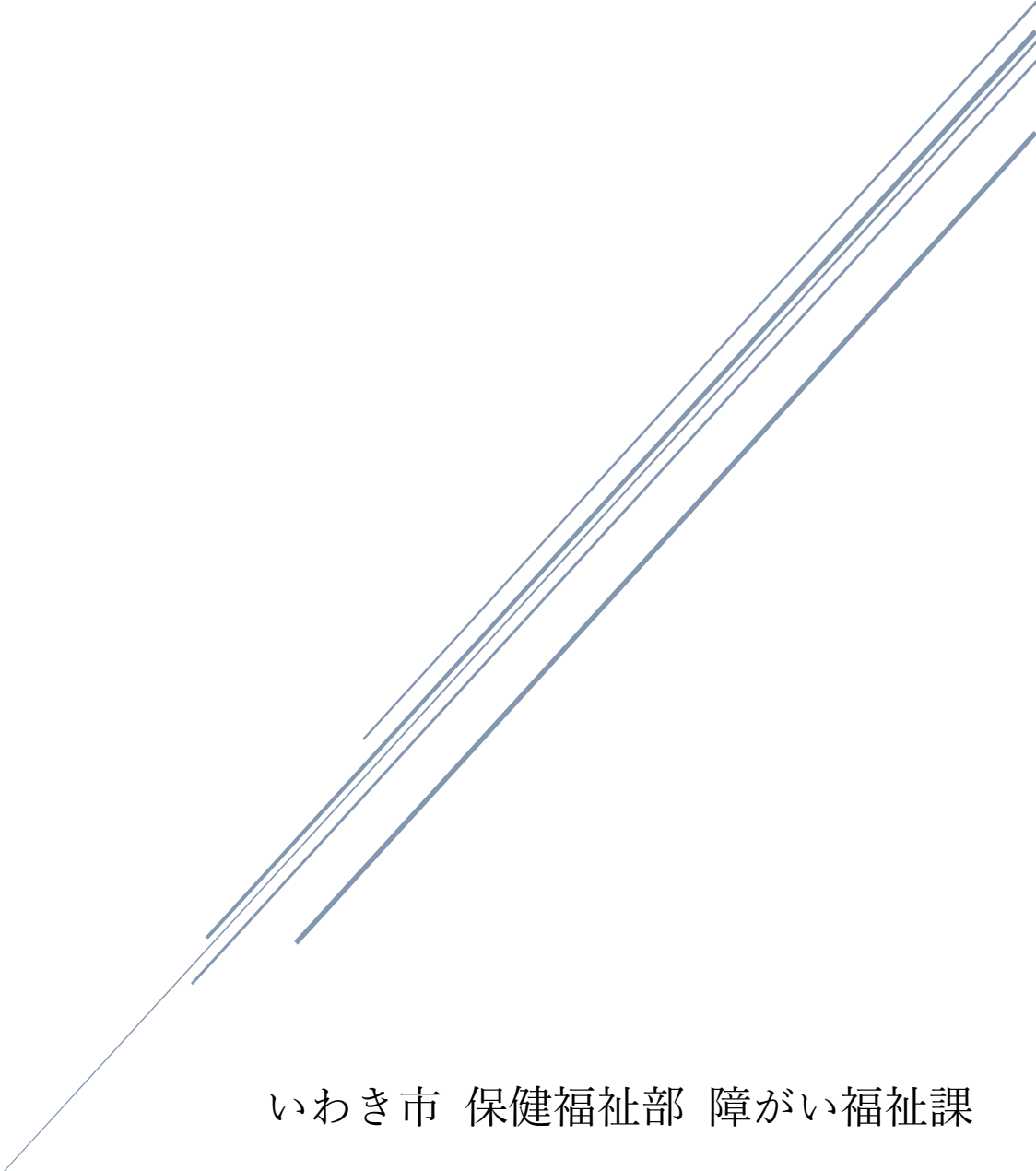


# 令和 7 年度

いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金  
申請等の手引き



いわき市 保健福祉部 障がい福祉課

# 目 次

|                       |     |      |
|-----------------------|-----|------|
| 1 障害者自発的活動支援事業費補助金の目的 | ．．． | 1    |
| 2 補助対象となる団体及び事業       | ．．． | 1～2  |
| 3 補助金について             | ．．． | 2    |
| 4 補助対象経費について          | ．．． | 2～3  |
| 5 補助回数について            | ．．． | 3    |
| 6 申請方法                | ．．． | 4    |
| 7 申請書記入の注意事項          | ．．． | 5    |
| 8 補助金申請から交付までの流れ      | ．．． | 5    |
| 9 補助額決定について           | ．．． | 5    |
| 10 補助事業着手後に提出する書類について | ．．． | 5    |
| 11 補助事業に変更が生じた場合      | ．．． | 5    |
| 12 補助事業の完了後に提出する書類    | ．．． | 6    |
| 13 補助事業確定後に提出する書類     | ．．． | 6    |
| 14 各提出様式記載例           |     | 7～18 |

## 1 障害者自発的活動支援事業補助金の目的

障がい者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障がい者やその家族、地域住民等による地域における自発的に実施する取り組みを支援することにより、共生社会の実現を図ることを目的としています。

## 2 補助対象となる団体及び事業

### 【団体】

- ・規約又は会則等を有すること。
- ・団体等の意思を決定し、執行する組織が確立していること。
- ・自ら経理し、監査する等、会計組織が確立していること。
- ・いわき市内に活動拠点があること。
- ・市内に住所を有する障がい者本人及びその家族、自治会、ボランティア団体、NPO 法人等であって、障がい者福祉に関する活動実績がある又は継続的な活動を行うことが見込まれる団体であること。
- ・社会福祉法人又は医療法人でないこと。
- ・特定の公職者（候補者含む。）又は政党を推薦もしくは支持し、又はこれらに反対することを目的とした団体等でないこと。
- ・営利を目的とした団体等でないこと。
- ・暴力団又は暴力団もしくは暴力団員の統制下にある団体等でないこと。

### 【事業】

補助金交付決定の日から翌年3月31日までに実施される事業のうち、次の事業に該当するもの。

### 留意事項

- ・本補助金は事業に対する補助金であり、団体の経常的な活動に関するものや、運営そのものに対する補助金ではありませんので、ご留意願います。
- ・本事業は様々な団体に対して補助することを目的としているため、原則補助年数を3カ年までとします。しかし、応募数が少ない場合は、再募集することとし、その際は補助年数の制限は設けません。

| 事業名    | 事業内容                                          |
|--------|-----------------------------------------------|
| ピアサポート | 障がい者等やその家族が互いの悩みを共有することや、情報交換のできる交流会活動を支援する事業 |
| 災害対策   | 障がい者等を含めた地域における災害対策活動を支援する事業                  |

|            |                                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 孤立防止活動支援   | 地域で障がい者等が孤立することがないように見守り活動を支援する事業                                           |
| 社会活動支援     | 障がい者等が、仲間と話し合い、自分たちの権利や自立のための社会に働きかける活動（ボランティア等）の支援や、障がい者等に対する社会復帰活動を支援する事業 |
| ボランティア活動支援 | 障がい者等に対するボランティアの養成や活動を支援する事業                                                |
| その他形式支援    | 上述の形式以外に、事業の目的を達成するために有効な形式により支援する事業                                        |

### 3 補助金について

|               |                                                                                      |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>補助対象経費</b> | 本事業に直接必要とされる経費<br>報償費、旅費、使用料、賃借料、役務費、需用費、事務局人件費、事務局旅費<br>《詳細については「4 補助対象経費について」を参照。》 |
| <b>補助限度額</b>  | 補助対象経費の実支出額とする。しかし、申請者数に問わず、申請額の合計が予算額を上回る場合は、予算の範囲内で調整した額を交付する。                     |
| <b>審査方法</b>   | 書類による審査                                                                              |
| <b>審査項目</b>   | 事業の必要性・公益性、又は継続性及び発展性                                                                |
| <b>申請窓口</b>   | いわき市役所本庁舎2階 障がい福祉課                                                                   |

### 4 補助対象経費について

|      |                                                                                         |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 経費項目 | 補助対象となる経費                                                                               |
| 報償費  | 講師、指導者等に対する謝金等。<br>※講師のプロフィール等、謝金の積算根拠が分かる資料を添付してください。                                  |
| 旅費   | 講師、指導者等の交通費や宿泊費の実費分。                                                                    |
| 使用料  | 会場の使用料に係る費用。<br>※ 見積書を添付してください。（提出が不可能である場合、いつ、どこで、どのくらい経費がかかるのかが分かる資料（任意様式）を添付してください。） |
| 賃借料  | 施設や器具、バス借上料等。<br>※ 使用を想定している施設の料金表又は見積書を添付してください。                                       |

|        |                                                                                                                                                        |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 役務費    | 案内、資料及び備品等を送付するための切手代や物品宅配便料、各種支払の際の振込手数料。                                                                                                             |
| 需用費    | 広告や資料、パンフレット等作成に係る印刷製本費、又はそれに係る用紙代。車両のガソリン代も含める。（使用車両台数、移動区間及び距離数を明記する。）                                                                               |
| 事務局人件費 | 本事業に係る人件費を計上。<br>※ 本事業とは関係のない事業に係る人件費と一緒に計上することがないように十分ご注意ください。                                                                                        |
| 事務局旅費  | 本事業に係る旅費を計上。<br>※ 事務局で本事業に必要な研修等に係る交通費や宿泊費を計上。なお、交通費については最も効率的な交通手段を精査した上で算出し、宿泊費を計上する場合は、本事業の目的に沿った宿泊であることを確認し、また費用について、宿泊先の地域状況を勘案した上で、適切な金額を見積もること。 |

本補助金の対象経費は、事業実施に必要な経費から団体の運営費等自ら負担すべき経費や国・県及びその他本市からの補助金を控除した経費とします。また、他の事業と共通する運営費や管理費（事業所の家賃や電話代等）は補助対象となりません。更に、今般申請する事業に要する経費であっても、次の経費は補助対象となりませんので、ご注意ください。

#### ◆補助対象とならない経費

- ・ 団体の運営に関する事務費などの経常的な経費
- ・ 団体内会員に対し支払う報償費
- ・ クオカードや図書券などの金券等の経費
- ・ 食糧費（食事、茶菓子代等）
- ・ 団体が自ら所有している施設等の使用料及びレンタル料

## 5 補助回数について

同一団体につき、補助金の交付を受けることができる回数を3回（3カ年）までとします。

しかし、応募数が少ない場合は、再募集することとし、その際は補助年数の制限は設けません。

#### 【留意事項】

- ・ 採択を決定した時点で補助回数1回としてカウントします。
- ・ 自然災害等をやむを得ない事情により事業を中止した場合など、補助回数としてカウントしない取扱いをする場合があります。

## 6 申請方法

### ① 提出書類

提出していただく書類は、次のとおりです。（書類は、一部が指定の様式で提出、それ以外のものについては、任意様式での提出となります。記載例については、巻末をご参照ください。）

| No | 書類名            | 様式<br>種別 |
|----|----------------|----------|
| 1  | 補助金等交付申請書（P7）  | 指定       |
| 2  | 事業計画書（P8）      | 指定       |
| 3  | 収支予算書（P9）      | 指定       |
| 4  | 団体等概要書（P10、11） | 指定       |
| 5  | 口座振替依頼書【※】     | 指定       |
| 6  | 事業の実施要綱        | 任意       |
| 7  | 団体の令和6年度収支決算書  | 任意       |
| 8  | 団体の令和7年度収支予算書  | 任意       |
| 9  | その他市長が必要と認めるもの | 任意       |

※ 過去に市から何かしらの支払いを受けたことがあり、本補助金の振込先がその時の口座と変わらない団体については、提出不要。

👉 様式等については、市ホームページにてダウンロードできます。

掲載ページ URL

<https://www.city.iwaki.lg.jp/www/contents/1742947770574/index.html>

（福祉・子ども→障がい者福祉→各種申請→令和7年度いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金）

### 《その他》

- ・ 補助金申請にあたり、見積書や理由書等の提出をお願いする場合があります。（詳細は「4 補助対象経費」を参照願います。）
- ・ 予算の執行状況によっては、追加募集を行うことがあります。

### ② 提出期限

令和7年5月8日（木）

※ 事業開始時期に関わらず、令和7年度中に実施する全ての事業について、提出期限内の申請が必要です。

### ③ 提出先

いわき市役所 本庁舎2階北側 障がい福祉課

## 7 申請書記入の注意事項

団体の運営などの活動全体ではなく、申請する補助対象事業に係る事項についてのみ記入してください。

また、書類審査の際にヒアリングを行う場合がありますので、必ず申請事業について詳しく把握している方の氏名及び連絡先を記載してください。（名刺等がある場合、添付してください。）

## 8 補助金申請から交付までの流れ

| 時期       | 内容                             |
|----------|--------------------------------|
| 5月8日     | 募集締め切り                         |
| 5月下旬     | 補助金交付決定及び決定通知書発出               |
| 6月以降     | 事業開始                           |
| 事業着手時    | 事業着手届の提出                       |
| 事業完了後    | 事業完了届及び実績報告書等の提出<br>(完了後15日以内) |
| 実績報告書提出後 | 補助金交付額の確定                      |
| 補助額確定後   | 補助金等交付請求書の提出                   |
| 請求後30日以内 | 補助金交付(口座振込)                    |

## 9 補助金交付額決定について

申請後、審査結果について、後日通知いたします。

なお、補助金額を決定するにあたり、申請された金額を精査するため、申請書の補助金額と同額にならない場合もございます。

## 10 補助事業着手後に提出する書類について

### ○補助事業着手届 (P12)

事業に着手後、速やかに補助事業着手届を提出してください。

### ○補助金等交付請求書

補助金の交付は、事業完了後の確定払いとしています。請求書提出後30日以内に入金する予定です。

## 11 補助事業に変更が生じた場合

### ○補助事業等計画変更・中止(廃止)申請書 (P13)

補助事業に以下の変更があった場合、速やかに障がい福祉課へ相談後、書類を提出してください。

- ・補助対象事業の中止又は廃止
- ・補助対象事業の変更
- ・補助対象事業に係る事業費の変更

## 12 補助事業の完了後に提出する書類

### 【事業終了後速やかに提出】

- 補助事業完了届 (P14)

### 【事業完了後 15 日以内】

補助対象事業が完了した日から起算して 15 日以内 に以下の書類を提出してください。事業完了後、補助金の精算を行います。なお、補助額に余剰が生じた場合には返還していただくことになります。

- 補助金等実績報告書 (P15)
- 事業実績書 (P16)
- 収支決算書 (P17)
- 領収書の写し→実施事業ごとに A4 用紙に貼付する。  
(費目ごとに分けた一覧表も併せて作成してください。)
- 実施要領又はパンフレット等 (実施した事業概要が分かるもの)
- 実施状況の写真

## 13 補助事業確定後に関する書類

- 補助金等交付請求書 (P18)

『12 補助事業の完了後に提出する書類』で書類をすべて提出していただいた後、内容を確認し、補助金交付額を精査・確定します。精算額から補助金額を確定し、書類等に不備がないことを確認できましたら、補助金等確定通知書を交付します。交付後、金額等確認し、交付請求書を提出してください。

なお、補助金の振込については、請求書提出から 30 日以内に行います。

### お問合せ先

ご不明な点等ございましたら、下記までご相談ください。

いわき市 保健福祉部 障がい福祉課 支援係  
所在地：〒970-8686 いわき市平字梅本 21 番地 (市役所 本庁舎 2 階)  
電話番号：0246-22-7485 FAX：0246-22-3183  
E-mail：shogaifukushi@city.iwaki.lg.jp

補 助 金 等 交 付 申 請 書

定款または規約等に定めのある、貴団体の正式名称及び所在地を記入してください。代表者の役職（『代表』『会長』等）を忘れずに記載してください。

日

住所又は所在地.....  
申請者  
氏名又は名称.....

|                                                                                                                                                                                                                  |                                 |             |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------|----------|
| 補助年度<br>令和      年度                                                                                                                                                                                               | 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金 |             |          |
| 補助事業等の目的及び内容                                                                                                                                                                                                     |                                 | 補助事業等の経費所要額 |          |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     実施する事業の目的や事業内容等を記載してください。                 </div>                                                                                        |                                 | 円           |          |
|                                                                                                                                                                                                                  |                                 | 補助金額        |          |
|                                                                                                                                                                                                                  |                                 | 円           |          |
| 補助事業等の工期                                                                                                                                                                                                         |                                 |             |          |
| 令和      年      月      日 着手    令和      年      月      日 完了（予定）                                                                                                                                                     |                                 |             |          |
| 添付書類                                                                                                                                                                                                             | 添付資料を確認の上、各番号に『○』を付してください。      |             |          |
| 1    事業計画書                                                                                                                                                                                                       | 2    収支予算書                      | 3    前年度決算書 | 4    その他 |
| 担当課所見（申請者は記入しないでください。）                                                                                                                                                                                           |                                 |             |          |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>『事業に着手する日（※１）』から『事業が完了する日（※２）』を記載してください。</p> <p>（※１）申請年の６月１日以降の日付を記入してください。</p> <p>（※２）事業が完了する日を記入してください。</p> <p>（事業着手から翌年３月３１日までの間で設定すること。）</p> </div> |                                 |             |          |

## 令和 年度 いわき市障害者自発的活動支援事業計画書

|         |                    |         |              |
|---------|--------------------|---------|--------------|
| 名 称     | 特定非営利活動法人●●        |         |              |
| 所 在 地   | いわき市平字梅本21番地       |         |              |
| 代 表 者 名 | (役職)理事長 (氏名) 磐城 太郎 | 電話(FAX) | 0246-22-1111 |

次の事業主体から該当するものを丸で囲み、具体的な事業内容について、下記の欄にご記載ください。

|          |        |                |          |                  |               |
|----------|--------|----------------|----------|------------------|---------------|
| 1・ピアサポート | 2・災害対策 | 3・孤立防止<br>活動支援 | 4・社会活動支援 | 5・ボランティア<br>活動支援 | 6・その他<br>形式支援 |
|----------|--------|----------------|----------|------------------|---------------|

## (該当事業)

## 1・ピアサポート

当法人では、市内の障がい者の方が、充実した生活を営むことができることを目指し、それぞれの障がい者の方の悩みや心配事をより身近な人や専門の方に気軽に相談できる場を設けたいと考えております。また、このような場を提供することで、障がい者の方の心身の健康、人とのつながりや情報の交換等を寄与することでもできると考え、下記のとおり実施する予定です。

## 年間計画

令和3年4月

事業名称:〇〇に係る勉強会  
会 場:〇〇公民館(予定)  
事業内容:別紙実施要綱のとおり

令和3年6月～12月

事業名称:障がい者児とその保護者による相談会  
開催頻度:月1回程度開催見込み  
会 場:法人内会議室 外  
事業内容:専門のピアサポーターを招き、それぞれの障がい者の方が互いに悩みを共有し、解決するためにどうしたらよいかを考える機会を提供する。

令和3年10月  
令和4年1月

事業名称:就活に係る相談会  
会 場:〇〇公民館  
事業内容:就職を考えている障がい者の方に対して、実際に就職した先輩を招き、苦労して進路を獲得した体験談をもとに、効果的な情報収集や具体的な就職活動方法についてアドバイスをする。

## 4 社会活動支援

当法人では、講師の方をお招きし、絵を描いたり、作品を作ったりする活動を実施しています。現在、その作品を物産展として展示し、一般の方に見てもらうことで、他の人と話す場を提供したいと考えております。そうすることで、障がい者の方に自分の主訴を明確にし、他の人に自分の言いたいことを伝えようとするすることで、社会復帰活動につながることを考えております。

## 年間計画

令和3年4月～

事業名称:〇〇物産展への参加  
開催頻度:年6回を予定(開催時期は未定)  
会 場:〇〇公民館(予定)  
事業内容:別紙実施要綱のとおり

※上記欄に書ききれない場合は、別紙添付により対応してください。(様式は任意です。)

令和 年度 いわき市障害者自発的活動支援事業 収支予算書

団体名： \_\_\_\_\_

【収入】

| 科 目                   | 収入額 | 内 訳                                                                                                        |
|-----------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| いわき市<br>自発的活動支援事業費補助金 |     |                                                                                                            |
| 団体自己資金                | 0   | イベント等において参加負担金を予定している場合は必ず収入予算に計上してください。その場合、内訳欄に1人当たりの料金及びその人数を記載の上、実施要綱等（参加予定人数、料金等）を添付くださいますようお願いいたします。 |
| 参加料収入                 |     |                                                                                                            |
| 本補助金以外の補助金            |     |                                                                                                            |
| 協賛金・寄付金               |     |                                                                                                            |
| その他                   |     |                                                                                                            |
| 合計                    | 0   |                                                                                                            |

【支出】

| 科 目     | 支出額        | 内 訳                                                                                     |
|---------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 補助対象経費  | 報償費        | 内訳欄には、経費として見積している内容や、詳細（単価や数量等）をなるべく具体的に記入してください。                                       |
|         | 旅費         |                                                                                         |
|         | 使用料・賃借料    |                                                                                         |
|         | 賃借料        | P2～3を参考に、適切な科目に支出予算を計上してください。また、計上した予算の内訳が確認できる資料（見積書等）を添付し、どの金額がどの経費に係るものなのか明確化してください。 |
|         | 役務費        |                                                                                         |
|         | 需用費        |                                                                                         |
|         | 事務局人件費     |                                                                                         |
|         | 事務局旅費      |                                                                                         |
|         | 補助対象経費合計①  | 0                                                                                       |
| 補助対象外経費 |            | 食糧費等の補助対象外経費についても、内訳確認のため、内容を記入してください。                                                  |
|         |            |                                                                                         |
|         | 補助対象外経費合計② | 0                                                                                       |
| 合計（①+②） | 0          | 支出合計については補助金等交付申請書の「補助事業の経費所要額」と同額にしてください。                                              |

収入及び支出の合計は一致させてください。

# 団体等概要書

令和 年 月 日

|           |                                                    |    |     |    |
|-----------|----------------------------------------------------|----|-----|----|
| フリガナ      |                                                    |    |     |    |
| 団体名       |                                                    |    |     |    |
| 活動目的      |                                                    |    |     |    |
| これまでの活動実績 |                                                    |    |     |    |
| 所在地等      | 〒                                                  |    |     |    |
|           | TEL                                                |    | FAX |    |
|           | ホームページ                                             |    |     |    |
|           | E-mail                                             |    |     |    |
| 設立        | 年 月 日                                              |    |     |    |
| フリガナ      |                                                    |    |     |    |
| 代表者       |                                                    |    |     |    |
| 役員構成      | 役職                                                 | 氏名 | 役職  | 氏名 |
|           |                                                    |    |     |    |
| 会員        | <b>【会員 名】</b><br>正会員 名<br>準会員 名<br>賛助会員 名<br>その他 名 |    |     |    |

|               |                            |
|---------------|----------------------------|
| 設立経緯          |                            |
| 過去3年間<br>年間予算 | 平成 年 円<br>平成 年 円<br>平成 年 円 |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象要件<br>の確認 | <p>以下の対象要件にあてはまるもの全てチェックしてください。</p> <p>※ なお、ひとつでもチェックがつかない場合は、補助金の交付対象外となりますので、御了承ください。</p> <p><input type="checkbox"/> 規約又は会則等を有すること</p> <p><input type="checkbox"/> 団体等の意思を決定し、執行する組織が確立していること</p> <p><input type="checkbox"/> 自ら経理し、監査する等、会計組織が確立していること</p> <p><input type="checkbox"/> いわき市内に活動拠点があること</p> <p><input type="checkbox"/> 市内に住所を有する障がい者本人及びその家族、自治会、ボランティア団体、NPO法人等であって、障がい者福祉に関する活動実績がある又は継続的な活動を行うことが見込まれる団体であること</p> <p><input type="checkbox"/> 社会福祉法人又は医療法人でないこと</p> <p><input type="checkbox"/> 宗教活動又は政治活動を主たる目的とした団体等でないこと</p> <p><input type="checkbox"/> 特定の公職者（候補者を含む。）又は政党を推薦し、もしくは支持し、又はこれらに反対することを目的とした団体等でないこと</p> <p><input type="checkbox"/> 営利を目的とした団体等でないこと</p> <p><input type="checkbox"/> 暴力団又は暴力団もしくは暴力団員の統制下にある団体等でないこと</p> |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

第 5 号様式  
(第10条関係)

補 助 事 業 着 手 ~~(完 了)~~ 届

令和 年 月 日

いわき市長 清水 敏男 様

申請書と合致しているか確認してください。

住所又は所在地

届人

氏名又は名称

補助決定通知書に記載してある内容を記入してください。

|                                                     |                     |               |
|-----------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| 指令日<br>令和 年 月 日                                     | 指令番号<br>いわき市指令第 号   | 補助年度<br>平成 年度 |
| 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金                     |                     |               |
| 補助事業等の内容<br><div>内容について、申請書類と一致しているか確認してください。</div> |                     |               |
| 補助事業等の施行場所                                          | 令和 年 月 日 着手         |               |
|                                                     | 令和 年 月 日 完了<br>(予定) |               |
| 届出事項審査結果（届人は記入しないでください。）                            |                     |               |

補助事業等計画変更・中止（廃止）申請書

年 月 日

いわき市長 殿

申請書と合致しているか確認してください。

住所又は所在地.....

氏名又は名称.....

|                                 |                                                                                                     |            |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 指令日<br>年 月 日                    | 指令番号<br>いわき市指令第 号                                                                                   | 補助年度<br>年度 |
| 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金 |                                                                                                     |            |
| 補助事業等の<br>経費所要額                 | 申請時の所要額を記載してください。                                                                                   |            |
| 補助金等の額                          | 補助決定額を記載してください。                                                                                     |            |
| 変更（中止、廃止）<br>の理由                |                                                                                                     |            |
| 変更の内容                           | <p>事業に対する変更内容等を具体的に書いてください。<br/>（変更する場合は具体的な数・金額等）<br/>なぜ申請時に見込めず変更に至ったのか、その経緯等を<br/>詳細に記載ください。</p> |            |
| 添付書類                            | 添付書類について、金額が変更になる場合は申請時と比較した収支予算書を、内容が変更になる場合は事業概要・計画書等を添付してください。                                   |            |
| 摘要                              |                                                                                                     |            |

第 5 号様式（第10条関係）

補 助 事 業 着 手（完 了）届

年 月 日

いわき市長

殿

申請書と一致しているか確認してください。

住所又は所在地.....

届人

氏 名 又 は 姓 名

補助決定通知書に記載してある内容を記入してください。

|                                          |       |                   |          |    |
|------------------------------------------|-------|-------------------|----------|----|
| 指令日                                      | 年 月 日 | 指令番号<br>いわき市指令第 号 | 補助年度     | 年度 |
| 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金          |       |                   |          |    |
| 補助事業等の内容<br>内容について、申請書類と一致しているか確認してください。 |       |                   |          |    |
| 補助事業等の施行場所                               |       |                   | 年 月 日 着手 |    |
|                                          |       |                   | 年 月 日 完了 |    |
| 届出事項審査結果（届人は記入しないでください。）                 |       |                   |          |    |

第7号様式（第12条関係）

補助金等実績報告書

年 月 日

いわき市長

殿

申請書と一致しているか確認してください。

住所又は所在地.....

補助事業者

氏名又は名称.....

|                                                      |                              |                            |
|------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 指令日<br>年 月 日                                         | 指令番号<br>いわき市指令第 号            | 補助年度<br>年度                 |
| 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金                      |                              |                            |
| 補助事業等の内容<br>補助決定通知書に記載してある内容を記入してください。               |                              |                            |
| 補助事業等の施行場所                                           | 補助事業等の経費精算額                  | 収支決算書の合計額と一致しているか確認してください。 |
|                                                      | 補助金等の交付決定通知額                 | 決定通知書の合計額と一致しているか確認してください。 |
| 補助金等の最終交付日<br>年 月 日                                  | 着手期日<br>年 月 日                | 完了期日<br>年 月 日              |
| 添付書類<br>1 収支決算書<br>2 工事の施行に係るものにあつては工事完成の写真<br>3 その他 | 報告事項審査結果（補助事業者等は記入しないでください。） |                            |

# 令和 年度 いわき市障害者自発的活動支援事業計画書

|         |                    |         |              |
|---------|--------------------|---------|--------------|
| 名 称     | 特定非営利活動法人●●        |         |              |
| 所 在 地   | いわき市平字梅本21番地       |         |              |
| 代 表 者 名 | (役職)理事長 (氏名) 磐城 太郎 | 電話(FAX) | 0246-22-1111 |

次の事業主体から該当するものを丸で囲み、具体的な事業内容について、下記の欄にご記載ください。

|          |        |            |          |              |           |
|----------|--------|------------|----------|--------------|-----------|
| 1・ピアサポート | 2・災害対策 | 3・孤立防止活動支援 | 4・社会活動支援 | 5・ボランティア活動支援 | 6・その他形式支援 |
|----------|--------|------------|----------|--------------|-----------|

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (該当事業)                                                                                                                                                             |                                                                                                                                   |
| 1・ピアサポート                                                                                                                                                           |                                                                                                                                   |
| 当法人では、市内の障がい者の方が、充実した生活を営むことができることを目指し、それぞれの障がい者の方の悩みや心配事をより身近な人や専門の方に気軽に相談できる場を設けること、また、このような場を提供することで、障がい者の方の心身の健康、人とのつながりや情報の交換等を寄与することを目的とし、下記のとおり実施いたしました。    |                                                                                                                                   |
| 年間計画                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   |
| 令和3年4月                                                                                                                                                             | 事業名称:〇〇に係る勉強会<br>会 場:〇〇公民館(予定)<br>事業内容:別紙実施要綱のとおり                                                                                 |
| 令和3年6月～12月                                                                                                                                                         | 事業名称:障がい者児とその保護者による相談会<br>開催頻度:月1回程度開催見込み<br>会 場:法人内会議室 外<br>事業内容:専門のピアサポーターを招き、それぞれの障がい者の方が互いに悩みを共有し、解決するためにどうしたらよいかを考える機会を提供する。 |
| 令和3年10月<br>令和4年1月                                                                                                                                                  | 事業名称:就活に係る相談会<br>会 場:〇〇公民館<br>事業内容:就職を考えている障がい者の方に対して、実際に就職した先輩を招き、苦労して進路を獲得した体験談をもとに、効果的な情報収集や具体的な就職活動方法についてアドバイスをする。            |
| 4 社会活動支援                                                                                                                                                           |                                                                                                                                   |
| 当法人では、講師の方をお招きし、絵を描いたり、作品を作ったりする活動を実施しています。現在、その作品を物産展として展示し、一般の方に見てもらうことで、他の人と話す場を提供し、障がい者の方に自分の主訴を明確にし、他の人に自分の言いたいことを伝えようとする中で、社会復帰活動につながることを目的に、下記のとおり実施いたしました。 |                                                                                                                                   |
| 年間計画                                                                                                                                                               |                                                                                                                                   |
| 令和3年4月～                                                                                                                                                            | 事業名称:〇〇物産展への参加<br>開催頻度:年6回を予定(開催時期は未定)<br>会 場:〇〇公民館(予定)<br>事業内容:別紙実施要綱のとおり                                                        |

※上記欄に書ききれない場合は、別紙添付により対応してください。(様式は任意です。)

令和 年度 いわき市障害者自発的活動支援事業 収支決算書

団体名 : \_\_\_\_\_

【収入】

| 科 目                   | 収入額 | 内 訳                          |
|-----------------------|-----|------------------------------|
| いわき市<br>自発的活動支援事業費補助金 |     |                              |
| 団体自己資金                | 0   | 事業実施時に収入があった場合は漏れなく記入してください。 |
| 参加料収入                 |     |                              |
| 本補助金以外の補助金            |     |                              |
| 協賛金・寄付金               |     |                              |
| その他                   |     |                              |
| 合 計                   | 0   |                              |

【支出】

| 科 目       | 支出額        | 内 訳                                                                                                                                                  |
|-----------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 補助対象経費    | 報償費        | 補助対象経費に関わらず、全てのものについて、領収書又はレシート(写し)を添付してください。宛名だけの領収書で、購入内容の分からないものについては、内容が分かるようにしてください。<br>領収書等は項目ごとに整理し、付番する、一覧表を作成するなど、どの項目による経費なのか分かるようにしてください。 |
|           | 旅費         |                                                                                                                                                      |
|           | 使用料・賃借料    |                                                                                                                                                      |
|           | 賃借料        |                                                                                                                                                      |
|           | 役務費        |                                                                                                                                                      |
|           | 需用費        |                                                                                                                                                      |
|           | 事務局人件費     |                                                                                                                                                      |
|           | 事務局旅費      |                                                                                                                                                      |
|           | 補助対象経費合計①  | 0                                                                                                                                                    |
| 補助対象外経費   |            | 「合計」欄には、収入及び支出それぞれの合計金額を記入し、合計金額が一致していることを確認してください。<br>また、ここに記入した合計金額は、補助金等実績報告書の補助事業等の経費精算額と同額であることを確認してください。                                       |
|           |            |                                                                                                                                                      |
|           | 補助対象外経費合計② | 0                                                                                                                                                    |
| 合 計 (①+②) |            | 0                                                                                                                                                    |

第 6 号様式（第11条関係）

補 助 金 等 交 付 請 求 書

年 月 日

いわき市長

殿

申請書と一致しているか確認してください。

住所又は所在地.....

請求人

氏名又は名称

|                                                                                           |                                                                  |                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------|----|
| 指                                                                                         | 補助決定通知書に記載してある内容を記載してください。<br>変更があった場合には、行を追加して、指令日・番号を記載してください。 |                           |    |
|                                                                                           | 年 月 日                                                            | いわき市指令第 号                 | 年度 |
| 補助金等の名称<br>いわき市障害者自発的活動支援事業費補助金                                                           |                                                                  |                           |    |
| ① 補助金等の交付決定通知額<br>決定通知に記載の額、<br>変更があった場合は変更承認を受けた額                                        |                                                                  | ③ 今回交付請求額<br>補助金確定額－前払金 円 |    |
| ② 既交付額<br>前払金を受けた場合、その額を記載 円                                                              |                                                                  | 未交付額〔①－（②＋③）〕 円           |    |
| 既交付額の内訳<br><br>年 月 日 円交付<br>年 月 日 円交付<br>年 月 日 円交付<br>年 月 日 円交付<br>年 月 日 円交付<br>年 月 日 円交付 |                                                                  | 備考                        |    |