

事業計画書

プルダウンから選択

計画書①

(4)介護に関する入門的研修の実施等からマッチングまでの一体的支援事業

1 基本事項

水色のセルのみ入力してください

法人名等	社会福祉法人 ふくしま	法人名のみ記載
代表者名	理事長 福島 一郎	代表者役職名および代表者名
法人郵便番号・住所	960-8670 福島県福島市杉妻町2-16	
電話番号	024-521-8620	
連絡先	担当者所属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏名	主査 福島 一子
	郵便番号	960-8670
	住所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

書類送付先を記載または「法人と同じ」と記載してください

連絡がつく電話番号とアドレスを記載

2 事業計画

区分	内容
名称	介護に関する入門的研修
開催期日	〇〇年〇月～〇〇年〇〇月
開催場所	〇〇市福祉会館
参加者 (1)参加者(参集範囲) (2)参加者数の見込み	(1)参加者(参集範囲) 市内在住の18歳以上 介護分野への就労に関心がある介護未経験者 (2)参加者数(見込み) 100人
内容 (テーマ、講師名、時間割等)	(テーマ、講師名、時間割等) 時間午前9時30分～午後4時 ①高齢者の状況 ②介護に関する基礎知識 ③基本的な介護の方法 ④介護における安全確保 ⑤認知症の理解 ⑥障がいの理解 ⑦地域の支え合い活動 ⑧救急救命時の対応 について学習し、後日就労説明会、職場見学会、一日体験会を実施
事業の目的	介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護分野で働く際の不安を払拭するため、介護に関する入門的な知識・技術を習得するための研修や、研修受講後の介護施設等とのマッチングまでの一体的な取組の実施

事業目的を具体的に記載

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。

※オンラインで研修会等を実施する場合は双方向型とすること。

3 事業費

区 分	税 抜	消 費 税	合 計	積 算 内 訳
【補助対象経費】			0	合計
報償費	0	0		積算根拠が分かるよう「費目、単価×数量」を記載し 費目が多い場合は任意様式で一覧を作成し 別途添付してください <記載例> 講師謝礼 @10000（契約書等別途添付） 旅費 @500×2（往復）（詳細別途添付） 印刷費 @10×2（両面）×100 切手 @110×50 会場費 2日分 50,000×2（別途見積添付）
	0	0		
	0	0		
	0	0		
旅費	0	0	0	食糧費（講師茶菓子）等 消費税が10%でない場合はこちらを利用 項目が多い場合は10%でも利用可能
	0	0		
	0	0		
	0	0		
需用費	0	0	0	<役務費> 通信運搬費（切手代、FAX代） 広告料等
	0	0		
	0	0		
	0	0		
役務費	0	0	0	300,000 合計 〇〇〇に委託（詳細別紙添付）
	0	0		
	0	0		
	0	0		
委託料	272,727	27,273	300,000	<委託料> 外部委託に該当する場合の費用
	0	0		
	0	0		
	0	0		
使用料及び賃借料	0	0	0	<使用料及び賃借料> 借上料（介護用品レンタル代、会場で使用するマイク等 会場使用料等
	0	0		
	0	0		
	0	0		
補助対象経費計	272,727	27,273	300,000	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				受講料や会費を徴収する場合は 必ず金額と積算内訳を記載すること 別途、詳細添付必要 <記載例> 会費@500×50（保険料）（別紙詳細添付）
消費税及び地方消費税	27,273			
補助対象外経費計	27,273			
総事業費	300,000			

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。
 ただし、消費税法（昭和63年法律第108号）に規程する消費税及び地方税法（昭和63年法律第220号）に規程する
 地方消費税は補助事業対象経費としない。

事業計画書

1 基本事項

法人名等	社会福祉法人 ふくしま	
代表者名	理事長 福島 一郎	
法人郵便番号・住所	960-8670 福島県福島市杉妻町2-16	
電話番号	024-521-8620	
連絡先	担当者所属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏名	主査 福島 一子
	郵便番号	960-8670
	住所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画

名 称		
開 催 期 日		
開 催 場 所		
参 加 者	(1)参加者(参集範囲)	研修内容、名称等が (計画①)と違う場合は こちらの用紙に記載
(1)参加者(参集範囲)		
(2)参加者数の見込み	(2)参加者数(見込み)	
内 容	(テーマ、講師名、時間割等)	
(テーマ、講師名、時間割等) 次第の添付でも可		
事 業 の 目 的		

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。

※オンラインで研修会等を実施する場合は双方向型とすること。

3 事業費

区 分	税 抜	消 費 税	合 計	積 算 内 訳
【補助対象経費】			0	合計
報償費	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
旅費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
需用費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
			0	
			0	
役務費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
委託料			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
使用料及び賃借料			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
補助対象経費計	0	0	0	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				
消費税及び地方消費税	0			
補助対象外経費計	0			
総事業費	0			

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。
ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する
地方消費税は補助事業対象経費としない。

事業計画書

1 基本事項

法人名等	社会福祉法人 ふくしま	
代表者名	理事長 福島 一郎	
法人郵便番号・住所	960-8670 福島県福島市杉妻町2-16	
電話番号	024-521-8620	
連絡先	担当者所属	福島県保健福祉部 社会福祉課
	氏名	主査 福島 一子
	郵便番号	960-8670
	住所	福島県福島市杉妻2-16
	T E L	024-521-8620
	F A X	024-521-7917
	E - mail	tiikiiryokaigo@pref.fukushima.lg.jp

2 事業計画

名 称		
開 催 期 日		
開 催 場 所		
参 加 者 (1)参加者(参集範囲) (2)参加者数の見込み	(1)参加者(参集範囲) (2)参加者数(見込み)	研修内容、名称等が (計画①、計画②)と 違う場合は こちらの用紙に記載
内 容 (テーマ、講師名、時間割等) 次第の添付でも可		
事 業 の 目 的		

※1つの団体が複数回研修会等を開催する場合は、研修会ごとに1部作成すること。

※オンラインで研修会等を実施する場合は双方向型とすること。

3 事業費

区 分	税 抜	消 費 税	合 計	積 算 内 訳
【補助対象経費】			0	合計
報償費	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
旅費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
需用費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
			0	
			0	
役務費			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
委託料			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
使用料及び賃借料			0	合計
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
	0	0		
補助対象経費計	0	0	0	
【補助対象外経費】				
寄付金その他の収入金				
消費税及び地方消費税	0			
補助対象外経費計	0			
総事業費	0			

※合計欄には区分毎の合計額を記入すること。
ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)に規程する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規程する
地方消費税は補助事業対象経費としない。

別紙様式1

所要額調書

(4)介護に関する入門的研修の実施等からマッチングまでの一体的支援事業

機関・団体名 社会福祉法人 ふくしま

(単位:円)

区 分	総事業費 A	寄附金 その他の 収入額 B	消費税 及び 地方消費税 C	差 引 額 (A-B-C)D	対象経費 の 支 出 予 定 額 E	基 準 額 F	選 定 額 G	補助率 H	補 助 金 所 要 額 I	備 考 欄
(4)介護に関する入門的 研修の実施等からマッチ ングまでの一体的支援事 業	300,000	0	27,273	272,727	272,727					介護に関する 入門的研修
	0	0	0	0	0					
	0	0	0	0	0					
合 計	300,000	0	27,273	272,727	272,727	3,000,000	272,727	10/10	272,000	

基準額を選択してください



- (注1) 寄付金その他の収入額や消費税法(昭和63年法律第108号)に規定する消費税及び地方税法(昭和25年法律第222号)に規定する地方消費税は対象経費に含めないこと。
- (注2) E欄には、補助対象経費の支出予定額を記入すること(=D欄の金額に一致すること)。
- (注3) F欄には、公募の場合は別紙補助事業一覧の基準額、交付申請の場合は内示時の選定額、変更交付申請の場合は交付決定時の選定額を記入すること。
ただし、介護職員初任者研修の主催のみ、内示時の選定額や交付決定時の選定額より別紙補助事業一覧の基準額が下回る場合は、再度算出した基準額を記入すること。
- (注4) G欄は、E欄とF欄を比較して少ない方の金額を記入すること。
- (注5) I欄には、G欄の金額にH欄の補助率を乗じて得た額を記入すること。なお、I欄の合計は千円未満を切り捨てて記入すること。
- (注6) H欄の補助率は10/10、又は4/5を記入すること。
- (注7) 一つの法人が複数の研修会を実施する場合は、研修会毎に1行ずつ記入すること。