

## 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 |
| 法人住所     | 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                                  | 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

| 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<br>(1)参加者(参集範囲)<br>(2)参加者数の見込み | (1)参加者(参集範囲)<br>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<br>(2)参加者数(見込み)<br>100人                                                                                                    |
| 内容<br>(テーマ、講師名、時間割等)               | (テーマ、講師名、時間割等)<br>時間午前9時30分～午後4時<br>①高齢者の状況<br>②介護に関する基礎知識<br>③基本的な介護の方法<br>④介護における安全確保<br>⑤認知症の理解<br>⑥障がいの理解<br>⑦地域の支え合い活動<br>⑧救急救命時の対応<br>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                                                                   |

※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。

事業目的を具体的に記載

### 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       | 積算根拠が分かるよう「費目、単価×数量」を記載し<br>費目が多い場合は任意様式で一覧を作成し<br>別途添付してください<br><記載例><br>講師謝礼 @10000（契約書等別途添付）<br>旅費 @500×2（往復）（詳細別途添付）<br>印刷費 @10×2（両面）×100<br>切手 @110×50<br>会場費 2日分 50,000×2（別途見積添付） |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
| 旅費         | 0       | 0      | 0       | 食糧費（講師茶菓子）等<br>消費税が10%でない場合はこちらを利用<br>項目が多い場合は10%でも利用可能                                                                                                                                 |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
| 需用費        | 0       | 0      | 0       | <役務費><br>通信運搬費（切手代、FAX代）<br>広告料等                                                                                                                                                        |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
| 役務費        | 0       | 0      | 0       | 合計<br>〇〇〇に委託（詳細別紙添付）                                                                                                                                                                    |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
| 委託料        | 181,818 | 18,182 | 200,000 | <委託料><br>外部委託に該当する場合の費用                                                                                                                                                                 |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 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><br>借上料（介護用品レンタル代、会場で使用するマイク等<br>会場使用料等                                                                                                                                       |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
|            | 0       | 0      | 0       |                                                                                                                                                                                         |
| 補助対象経費計    | 181,818 | 18,182 | 200,000 |                                                                                                                                                                                         |
| 【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<br>必ず金額と積算内訳を記載すること<br>別途、詳細添付必要<br><記載例><br>会費@500×50（保険料）（別紙詳細添付）                                                                                                      |
| 消費税及び地方消費税 | 18,182  |        |         |                                                                                                                                                                                         |
| 補助対象外経費計   | 18,182  |        |         |                                                                                                                                                                                         |
| 総事業費       | 200,000 |        |         |                                                                                                                                                                                         |

※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     |                                     |
| 法人住所 | 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            | 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

| 区 分            |  | 内 容            |                                       |
|----------------|--|----------------|---------------------------------------|
| 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<br>(計画①)と違う場合は<br>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) |  |                |                                       |
| 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     |     |         |
| 旅費         | 0   | 0     | 0   | 合計      |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
| 需用費        | 0   | 0     | 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     |     |         |
| 委託料        |     |       | 0   | 合計      |
|            | 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     |                                     |
| 法人住所 | 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            | 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

| 区分                                 | 内容                           |
|------------------------------------|------------------------------|
| 名称                                 |                              |
| 開催期日                               |                              |
| 開催場所                               |                              |
| 参加者<br>(1)参加者(参集範囲)<br>(2)参加者数の見込み | (1)参加者(参集範囲)<br>(2)参加者数(見込み) |
| 内容<br>(テーマ、講師名、時間割等)               | (テーマ、講師名、時間割等)               |
| 事業の目的                              |                              |

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

※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     |     |         |
| 旅費         | 0   | 0     | 0   | 合計      |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
|            | 0   | 0     |     |         |
| 需用費        | 0   | 0     | 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     |     |         |
| 委託料        |     |       | 0   | 合計      |
|            | 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<br>A | 寄附金<br>その他の<br>収入額<br>B | 消費税<br>及び<br>地方消費税<br>C | 差 引 額<br>(A-B-C)D | 対象経費<br>の 支 出<br>予 定 額<br>E | 基 準 額<br>F | 選 定 額<br>G | 補助率<br>H | 補 助 金<br>所 要 額<br>I | 備 考 欄           |
|-------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------------|------------|------------|----------|---------------------|-----------------|
| (4)介護に関する入門的<br>研修の実施等からマッチ<br>ングまでの一体的支援事<br>業 | 200,000   | 0                       | 18,182                  | 181,818           | 181,818                     |            |            |          |                     | 介護に関する<br>入門的研修 |
|                                                 | 0         | 0                       | 0                       | 0                 | 0                           |            |            |          |                     |                 |
|                                                 | 0         | 0                       | 0                       | 0                 | 0                           |            |            |          |                     |                 |
| 合 計                                             | 200,000   | 0                       | 18,182                  | 181,818           | 181,818                     | 272,727    | 181,818    | 10/10    | 181,000             |                 |

内示時の選定額を入れてください

- (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226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。

第3号様式（第3条関係）

補助事業者名： 社会福祉法人 ふくしま

補助事業名： (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 収入 (単位：円)

| 科 目                   |                              | 金 額              | 備 考          |
|-----------------------|------------------------------|------------------|--------------|
| 福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金※ |                              | 181,000 円        |              |
| その他                   |                              | 19,000 円         |              |
| 内<br><br><br><br>訳    | 国庫補助金<br>(補助金名： )            | 円                |              |
|                       | 県・市町村等補助金等（※を除く）<br>(補助金名： ) | 円                |              |
|                       | 自己財源又は一般財源<br>(内、借入金又は地方債)   | 19,000 円<br>( 円) | 特に記載事項はありません |
|                       | 寄付金                          | 円                |              |
|                       | その他<br>( )                   | 0 円              |              |
| 合計                    |                              | 200,000 円        |              |

2 支出 (単位：円)

| 項 目             | 金 額       | 備 考 |
|-----------------|-----------|-----|
| 補助事業費のうち補助対象経費  | 181,818 円 |     |
| 補助事業費のうち補助対象外経費 | 18,182 円  |     |
| 合計              | 200,000 円 |     |



第 2 号様式（第 3 条関係）

補助事業者名： 社会福祉法人 ふくしま

補助事業名： (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

(単位：円)

|                           |          |                  | 備 考                                           |
|---------------------------|----------|------------------|-----------------------------------------------|
| 着手予定期日                    |          | 令和 7 年 4 月 1 日   | 着手予定期日を手入力してください<br>★判断が難しい場合は<br>令和7年4月1日と記入 |
| 完了予定期日                    |          | 令和 8 年 3 月 3 1 日 |                                               |
| 事業費の内訳（別紙可）               |          | 金 額              |                                               |
|                           | 報償費      | 0 円              |                                               |
|                           | 旅費       | 0 円              |                                               |
|                           | 需用費      | 0 円              |                                               |
|                           | 役務費      | 0 円              |                                               |
|                           | 委託料      | 200, 000 円       |                                               |
|                           | 使用料及び賃借料 | 0 円              |                                               |
| 事業費合計                     |          | 200, 000 円       |                                               |
| 財源のうち福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金 |          | 181, 000 円       | 摘要（積算内訳を記載すること）                               |

第4号様式（第6条関係）

完了年月日より早い日付を記入してください

番 号  
令和●年●月●日

福島県知事

住所 福島県福島市杉妻町2-16  
法人名等 社会福祉法人 ふくしま  
代表者役職・氏名 理事長 福島 一郎  
担当者名 福島 一子  
電話番号 024-521-8620

福島県地域医療介護総合確保基金事業変更（中止・廃止）承認申請書

下記により福島県地域医療介護総合確保基金事業の事業計画を変更（中止・廃止）したいので福島県補助金等の交付等に関する規則第6条第1項第1号（第2号）の規程により、承認して下さるよう申請します。

記

1 補助事業名

(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

2 補助金の交付決定年月日及び番号

交付決定年月日＋指令番号を記入してく

令和○年○月○日付け福島県指令生福第○○○○号

3 事業の変更（中止・廃止）の理由

交付決定時から補助対象経費が2割以上減額になるため

4 事業の変更（中止・廃止）の内容

感染症拡大の影響を受け、研修を減らしたことにより、委託費が2割以上変更になった

変更の内容を記入してください

5 添付書類

- (1) 事業計画書（第2号様式）
- (2) 収支予算書（第3号様式）
- (3) その他  
所要額調書（別紙様式1）  
事業計画書（別紙様式2）  
補助対象経費の金額がわかる書類（変更が確認できる書類）  
変更承認申請時チェックリスト  
その他参考となる書類