

## 岩手県知的障害児者生活サポート協会 会員交流事業等助成金交付要領

### (目的)

第1条 この助成金は、岩手県知的障害児者生活サポート協会（以下「協会」という。）に加入する会員を構成員とする団体及び岩手県知的障害者福祉協会会員事業所（以下「会員事業所」という。）が実施する会員交流事業等に助成し、会員の資質向上及び情報交換、会員加入促進を目的とする。

### (助成対象事業)

第2条 この助成金は、別表1に掲げる事業を対象とする。

### (助成対象)

第3条 この助成金の交付対象は、次のとおりとする。

- (1) 協会の会員が構成員の半分以上を占める5名以上の団体、グループ、サークル等
- (2) 会員事業所及び知的障害児者の支援する機関、支援学校等
- (3) 会員事業所から推薦を受けた団体、グループ、サークル等

### (助成額等)

第4条 この助成金の交付額は、第2条の事業に要する経費を対象とし、助成基準額は別表1のとおりとする。

### (申請)

第5条 この助成金の申請は、様式1により行うものとする。

2 交付申請の募集期間は、毎年度5月1日から9月末日までとする。

### (助成の条件)

第6条 この助成金は、第2条に

する対象事業に要する経費とし、助成対象経費は別表2に掲げるとおりとする。

- 2 助成金を目的以外に使用した場合は、助成金交付決定額の全額又は一部の取り消し、又は返還を求めることがある。
- 3 対象事業は、国・県・市町、各関係機関・団体等が行う補助金、助成金を受けていない事業とし、総合支援法の範囲内のサービスとして事業所が行うことができない事業とする。
- 4 その他、対象事業の各種条件については、別表1のとおりとする。

### (交付の決定及び通知)

第7条 協会理事長は、助成金の交付申請があったときは、正副理事長会議で助成金交付の可否を審査する。なお、会議を開催する暇がないときは、書面により正副理事長が審査し、助成金交付の可否決定を行なうことができる。

2 審査の結果、助成金を交付すべきものと認めたときは、すみやかに助成金の交付を決定した旨、申請者に通知するものとする。

(事業報告書)

第8条 助成事業が完了した場合には、助成事業実績報告書（様式2）及び助成金請求書（様式3）を協会理事長に提出するものとする。

2 協会理事長は、前項の規定による書類を受理した場合には、当該書類を審査し、助成金を支払うものとする。

(前金払)

第9条 協会理事長は、必要があると認める場合は、助成金の9割以内の額を前金払することができる。

2 助成金の交付決定を受けた者は、前金払を請求しようとする場合は、助成金前金払請求書（様式4）を協会理事長に提出するものとする。

(事業報告の承認)

第10条 協会理事長は、前条に規定する助成事業実績報告書を受けた場合、内容を審査し、正副理事長会議及び理事会、総会で報告するものとする。

附 則

この要領は、平成30年4月12日から施行する。

<別表1>

助成対象事業	助成基準額	助成対象（第3条）			各種条件	
		(1)	(2)	(3)	パンフレット (注) 配 布	説明機会 の設 定
(1) 会員等が参加する文化・芸術、スポーツのサークル活動	会員1名につき 3,000円以内かつ 総額30,000円以内	○		○	可能な限り実施	可能な限り実施
(2) 会員事業所が主催する研修会、講演会等	50,000円以内		○	○	必須	必須

(注) パンフレットとは、生活サポート総合補償制度パンフレット、生活・就労サポート補償制度パンフレットを指す。

## (別表2)

## 岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金対象経費一覧

助成対象経費	説明
賃借料	会場・機材などの借用料
運搬費	作品・機材などの運搬費
消耗品・印刷費	活動に必要な消耗品及び印刷費 ※ 平成30年度中に使用のものに限る
備品・機材等購入費	活動に必要な備品・機材購入費 ※ 1個当たり30,000円以上の備品・機材は対象外
参加費	大会参加費、出展料等
交通費	障がいがある方が練習会や大会等に参加する際の交通費（障がいがある方に職員等が随行する場合、職員等の交通費も可） ※1 公共交通機関を利用する場合は実費を助成。 ※2 レンタカーや貸切バスを使用する場合は当該経費 ※3 施設等が所有する車両を使用する場合はガソリン代
宿泊費	障がいのある方が活動に参加する際に伴う宿泊費（障がいがある方に職員等が随行する場合、職員等の宿泊費も可）

## (対象外経費)

- 1 団体の日常的な管理費、職員の人物費
- 2 固定資産の購入費（送迎バスの購入経費への一部充当等、固定資産購入費への一部充当も不可）
- 3 障がいがある方が参加せず、職員のみが練習会や大会等の参加する場合の参加費や交通費、宿泊費
- 4 参加賞や参加記念品の購入費用又は作成費用
- 5 飲食費又はそれに類するもの

様式 1

平成 年 月 日

岩手県知的障害児者生活サポート協会 理事長 様

団体等名称

代表者氏名

印

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金の申請について  
標記助成金について、次により交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 事業種別 (いずれかに○)

- ( ) 会員等が参加する文化・芸術、スポーツのサークル活動  
※ 構成員の内訳 (会員 : 名、非会員 : 名)  
( ) 会員事業所が主催する研修会、講演会等

2 助成金申請額

金 円 (申請額の内訳は付表 1 のとおり)

3 添付資料

- (1) 事業の実施概要が分かる資料 (開催要項、実施案内文書等)  
※ 実施日時、会場、主催者、内容が分かるもの  
(2) 要領第 3 条 (3) に規定する岩手県知的障害者福祉協会会員事業所から推薦を受けた団体、グループ、サークル等が申請する場合は、別紙 2 推薦書を添付すること

4 連絡先

担当者氏名 :

住所 :

電話番号 :

FAX 番号 :

e-mail :

(付表 1)

助成金申請額内訳書

科 目	積算内訳	金 額
賃借料		円
運搬費		円
消耗品		円
印刷費		円
備品・ 機材等購入費		円
参加費		円
交通費		円
宿泊費		円
事業費合計		円
事業費合計の内、助成金申請額		円

平成 年 月 日

岩手県知的障害児者生活サポート協会理事長 様

会員事業所名

代表者 氏名

印

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業助成申請団体等の推薦について  
標記助成の申請団体として、下記団体を推薦します。

記

1 団体名

---

2 連絡先

担当者氏名 :

住所 :

電話番号 :

FAX 番号 :

e-mail :

様式2

平成 年 月 日

岩手県知的障害児者生活サポート協会理事長 様

団体等名称

代表者氏名

印

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業実績報告書

会員交流事業交付要領第8条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 事業名

2 添付資料

- (1) 岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金精算内訳書（別紙2）
- (2) 岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金活動報告書（別紙3）

3 連絡先

担当者氏名：

住所：

電話番号：

FAX番号：

e-mail：

(別紙2)

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金精算内訳書

団体名 \_\_\_\_\_

1 収入額

収入	金額	内訳
助成金	円	
会費等	円	
収入合計	円	

2 支出額

支出	金額	内訳
賃借料	円	
運搬費	円	
消耗品費	円	
印刷費	円	
備品・機材等購入費	円	
参加費	円	
交通費	円	
宿泊費	円	
支出合計	円	

※ 領収書の写を貼付のこと

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業等助成金活動報告書

団体名 \_\_\_\_\_

次のとおり報告します。

活動実績	<p>※活動回数、活動場所、活動人数、参加した大会や出展したコンクール、研修内容等、具体的に記入願います。</p> <p>※ 生活サポート総合補償制度の周知・PRの状況</p> <table><tr><td>パンフレットの配布</td><td>有</td><td>・</td><td>無</td></tr><tr><td>説明の実施</td><td>有</td><td>・</td><td>無</td></tr></table>	パンフレットの配布	有	・	無	説明の実施	有	・	無
パンフレットの配布	有	・	無						
説明の実施	有	・	無						
参加者の感想等									

様式3

平成 年 月 日

岩手県知的障害児者生活サポート協会理事長 様

団体等名称

代表者氏名

印

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業助成金請求書

会員交流事業交付要領第8条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額

円

～～請求額算定根拠～～

- |            |   |                     |
|------------|---|---------------------|
| (1) 助成決定額  | 金 | 円                   |
| (2) 前金払受領額 | 金 | 円                   |
| (3) 今回請求額  | 金 | 円 [(1) - (2)]       |
| (4) 残額     | 金 | 円 [(1) - (2) - (3)] |

2 振込口座

金融機関名	
支店名	
口座番号	普通・当座
	(フリガナ)
口座名義人	

3 連絡先

担当者氏名：

住所：

電話番号：

FAX番号：

e-mail：

様式4

平成 年 月 日

岩手県知的障害児者生活サポート協会理事長 様

団体等名称

代表者氏名

印

岩手県知的障害児者生活サポート協会会員交流事業助成金前金払請求書  
会員交流事業交付要領第9条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額

金 円

2 前金払を必要とする理由

3 振込口座

金融機関名	
支店名	
口座番号	普通・当座
	(フリガナ)
口座名義人	

4 連絡先

担当者氏名 :

住所 :

電話番号 :

FAX番号 :

e-mail :