

## 滋賀県社会的事業所運営助成金交付要綱

### (趣 旨)

第1条 知事は、知事が別に定める滋賀県社会的事業所設置運営要綱に定める要件を備え、知事が承認した社会的事業所が障害者を雇用し、社会的自立を目指す事業に市町が要する経費に対して、滋賀県補助金等交付規則（昭和48年滋賀県規則第9号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、この要綱の定めるところにより予算の範囲内において助成金を交付する。

### (対象経費)

第2条 助成の対象となる経費は、社会的事業所の「管理費」、「運営費」、および「特別加算費」とし、その内容は別表に定めるところによる。

### (助成金の額)

第3条 助成金の額は、別表に定める対象経費ごとに算定した補助基準額と次の市町長が支出した経費を比較していずれか少ない方の額に2分の1を乗じて得た額の合計額の範囲内とする。

- (1) 運営費については、社会事業所の障害者従業員が居住する市町長
- (2) 管理費および特別加算費については、社会的事業所が所在する市町長

### (申 請)

第4条 規則第3条に規定する申請書は、別記様式第1号により、別に定める日までに知事に提出しなければならない。

- 2 この助成金の交付決定後、事業の変更等により追加交付申請等が必要となったときは、別記様式第2号により別に定める日までに、知事に提出しなければならない。

### (交付等の決定)

第5条 知事は、助成金の交付申請または変更交付申請があったときは、申請書を受理した日から30日以内に交付決定または変更交付決定を行うものとする。

### (実績報告)

第6条 規則第12条に規定する実績報告書は、別記様式第3号により当該事業完了の日から1か月以内または翌年度の4月10日までのいずれか早い日までに、知事に提出しなければならない。

(書類の提出)

第7条 この要綱の規定により知事に提出する書類は、県健康福祉部障害福祉課へ提出するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるほか、滋賀県社会的事業所運営助成金の交付に関し必要な事項は、知事が別に定める。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行し、平成17年度の助成金から適用する。

付 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行し、平成21年度の助成金から適用する。

付 則

この要綱は、平成24年8月22日から施行し、平成24年度の助成金から適用する。

付 則

この要綱は、平成25年6月26日から施行し、平成25年度の助成金から適用する。

別表（要綱第2条、第3条関係）

(1) 助成対象経費の内容

経費区分	対象経費
運営費	① 社会的事業所を運営するために必要な報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、光熱水費、日常生活費）、役務費、委託料 ② 障害者従業員の職業生活の質を高める取り組みに必要な経費
管理費	社会的事業所を管理するために必要な固定資産物品費、備品費、修繕費、使用料および賃借料、減価償却費
特別加算費	社会的事業所の営業力強化や経営能率向上のための営業担当職員の配置に必要な経費 (ただし、助成開始後3年間限りとする)

(2) 対象経費別助成基準額

経費区分	助成基準額
運営費	各月初日在籍障害者従業員 1人当たり（月額） 75,000円 × 延べ人員数
管理費	1社会的事業所当たり （年額） 1,000,000円
特別加算費	1社会的事業所あたり （年額） 3,232,000円

※ 「管理費」および「特別加算費」について、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、上記基準額を12で除して得た額に運営月数を乗じて得た額とする。ただし、運営日数が1ヶ月に満たない月は運営月数に含めない。（千円未満切捨）

※ 「特別加算費」については、助成開始から3年間（36ヶ月）助成することとする。

別記

様式第 1 号

第 号  
年 月 日

滋賀県知事

市町長 印

平成 年度滋賀県社会的事業所運営助成金交付申請書

滋賀県社会的事業所設置運営要綱に基づく平成 年度社会的事業所運営助成事業について、滋賀県社会的事業所運営助成金交付要綱に基づき関係書類を添えて下記のとおり助成金の交付を申請します。

記

1. 助成金申請額 金 円

申請額内訳	運営費	円
	管理費	円
	特別加算費	円

添付書類

- 1 社会的事業所運営助成金所要額調書（別紙 1 - 1）
- 2 市町歳入歳出予算書抄本

様式第2号

第 号  
年 月 日

滋賀県知事

市町長 印

平成 年度滋賀県社会的事業所運営助成金変更交付申請書

平成 年 月 日付け 第 号で交付決定のあった標記事業について、助成金額に変更を生じたので関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1. 変更申請額 金 円

（	変更申請額	運営費	円
	内 訳	管理費	円
		特別加算費	円
）			

2. 変更理由

添付書類

- 1 社会的事業所運営助成金所要額調書（変更分）（別紙2-1）
- 2 市町歳入歳出予算書抄本

様式第3号

第 号  
年 月 日

滋賀県知事

市町長 印

平成 年度滋賀県社会的事業所運営助成金実績報告書

平成 年 月 日付け 第 号で交付決定のあった標記事業について、滋賀県社会的事業所運営助成金交付要綱に基づき、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

1. 精算助成額 金 円

精算額内訳	運営費	円
	管理費	円
	特別加算費	円

添付書類

- 1 社会的事業所運営助成金精算調書（別紙3-1）
- 2 市町歳入歳出決算書抄本

社会的事業所運営助成金所要額調書

1 運営費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出予定額 (A)	算定基準による算定額			市町支出予定額 (C)	県費助成基本額 (B) と (C) を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)
		延人員	単価	金額 (B)			
	円	人	円	円	円	円	円

- (注) 1 (A) 欄は、当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町対象者分について記入する。  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。  
 3 「算定額」の算定の結果、1,000 円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

2 管理費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出予定額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額 (B) と (C) を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)	摘要
	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額 1,000,000 円を基準とするが、運営月数が 12 ヶ月に満たない場合は、基準額を 12 で除して得た額に運営月数 (1 ヶ月未満切捨) を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000 円未満切捨)  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

3 特別加算費 (3 年間のみ)

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出予定額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額 (B) と (C) を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)	摘要
	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額 3,232,000 円を基準とするが、運営月数が 12 ヶ月に満たない場合は、基準額を 12 で除して得た額を運営月数 (1 ヶ月未満切捨) を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000 円未満切捨)  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

(注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。

2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。

3 「判定の有無」は、身障、療育または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

## 社会的事業所運営助成金所要額調書（変更分）

## 1 運営費

経費算定事業所名	社会的事業所における 対象経費の支出予定額 (A)	算定基準による算定額			市町支出予定額 (C)	県費助成基本額 (B)と(C)を比較して少ない方 の額)(D)	県費助成申請額 (D)×1/2 (E)	既交付決定額 (F)	差額 (E)-(F)	摘要
		延人員	単価	金額(B)						
	円	人	円	円	円	円	円	円	円	円

(注) 1 (A)欄は、当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町対象者分について記入する。

2 (C)欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

3 「算定額」の算定の結果、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

## 2 管理費

経費算定事業所名	社会的事業所における 対象経費の支出予定額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額(B) と(C)を比較して少ない 方の額)(D)	県費助成申請額 (D)×1/2)(E)	既交付決定額 (F)	差額 (E)-(F)	摘要
	円	円	円	円	円			

(注) 1 (B)欄は、年額1,000,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000円未満切捨)

2 (C)欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

## 3 特別加算費(3年間のみ)

経費算定事業所名	社会的事業所における 対象経費の支出予定額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額(B) と(C)を比較して少ない 方の額)(D)	県費助成申請額 (D)×1/2)(E)	既交付決定額 (F)	差額 (E)-(F)	摘要
	円	円	円	円	円			

(注) 1 (B)欄は、年額3,232,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額を運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000円未満切捨)

2 (C)欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

(注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。

2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。

3 「判定の有無」は、身障、療育または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

社会的事業所運営助成金精算調書

1 運営費

経費算定事業 所名	社会的事業所 における対象 経費の支出済 額 (A)	算定基準による算定額			市町支出済額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較 して少ない方の額 の1/2 (D)	県費助成金交付決 定額 (E)	要県費助成額 (D)と(E)を比 較して少ない方 の額 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)
		延 人 員	単価	金額 (B)						
	円	人	円				円	円	円	円

(注) 1 (A) 欄は、他市町からの対象者を含む当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町対象者分について記入する。  
2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

2 管理費

経費算定事業 所名	社会的事業所 における対象経費 支出済額 (A)	県費助成基本限 度額 (B)	市町助成済額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較 して少ない方の額 の1/2 (D)	県費助成金交付 決定額 (E)	要県費助成額 (D)と(E)を比 較して少ない方 の額 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	円	

(注) 1 (B) 欄は、年額1,000,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、  
摘要欄に運営期間を記入する。(1,000年未満切捨)  
2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

3 特別加算費(3年間のみ)

経費算定事業 所名	社会的事業所 における対象経費 の支出済額 (A)	県費助成基本限 度額 (B)	市町助成支出済 額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較 して少ない方の額 の1/2 (D)	県費助成金交 付決定額 (E)	要県費助成額 (D)と(E)を 比較して少な い方 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	円	

(注) 1 (B) 欄は、年額3,232,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額を運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、  
摘要欄に運営期間を記入する。(1,000円未満切捨)  
2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

(注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。

2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。

3 「判定の有無」は、身障、療育または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

社会的事業所運営助成金所要額調書

1 運営費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出予定額 (A)	算定基準による算定額			市町支出予定額 (C)	県費助成基本額 (B)と(C)を比較して少ない方の額(D)	県費助成申請額 (D)×1/2 (E)
		延人員	単価	金額(B)			
	円	人	円	円	円	円	円

- (注) 1 (A) 欄は、他市町からの対象者を含む当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町入所者分について記入する。  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。  
 3 「算定額」の算定の結果、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

2 管理費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出予定額(A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額 (B)と(C)を比較して少ない方の額(D)	県費助成申請額 (D)×1/2 (E)	摘要
	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額1,000,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000円未満切捨)  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

3 特別加算費(3年間のみ)

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出予定額(A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成基本額 (B)と(C)を比較して少ない方の額(D)	県費助成申請額 (D)×1/2 (E)	摘要
	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額3,232,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額を運営月数(1ヶ月未満切捨)を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。(1,000円未満切捨)  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住 所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

- (注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。
- 2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。
- 3 「判定の有無」は、身障、療育、または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

## 5. 社会的事業所運営計画書

社会的事業所の名称											
所在地	電話番号										
設置主体						運営主体					
代表者名						設立年月日	年		月		日
経営方針											
具体的事業内容											
事業収支計画		平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度
	事業売上見込額										
	必要経費等見込額										
	収益見込額										
労働者数等 (年月日現在)	全従業員数(A) = 人 内障害者従業員数(B) = 人 雇用割合(B/A) = %										
障害者の職業生活の質を高める取り組みの内容											
事業所内外における障害者問題等の啓発内容											
事業所の経営機関への障害者自身の参加の状況											
障害者への賃金の支払状況(前年度実績)	全従業員平均賃金					円/(月・日・時間)					
	障害者従業員平均賃金					円/(月・日・時間)					
	障害者従業員以外平均賃金					円/(月・日・時間)					
障害者への安全面での配慮の状況											

(注)

- 「経営方針」は、設置・運営主体が、事業所を運営する上での理念や目標・方針、従業員への支援方針等について、具体的に記述してください。
- 「具体的事業内容」には、事業目的を達成するために実施する事業の内容を具体的に記入してください。
- 「事業収支計画」には、事業実施前年度から5年間の収支計画を記入してください。「事業売上見込」には、事業実施により得られる総収入見込額を、「必要経費等見込」には、事業を実施するために必要な経費の総額を、「収益見

別紙2-1

社会的事業所運営助成金所要額調書（変更分）

1 運営費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出予定額 (A)	算定基準による算定額			市町支出予定額 (C)	県費助成基本額 (B)と(C)を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)	既交付決定額 (F)	差額 (E) - (F)	摘要
		延人員	単価	金額 (B)						
	円	人	円	円	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (A) 欄は、他市町からの対象者を含む当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町入所者分について記入する。  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。  
 3 「算定額」の算定の結果、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

2 管理費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出予定額(A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)	既交付決定額 (F)	差額 (E) - (F)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額1,000,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数（1ヶ月未満切捨）を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。（1,000円未満切捨）  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

3 特別加算費（3年間のみ）

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出予定額(A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成予定額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較して少ない方の額 (D)	県費助成申請額 (D) × 1/2 (E)	既交付決定額 (F)	差額 (E) - (F)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	

- (注) 1 (B) 欄は、年額3,232,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数（1ヶ月未満切捨）を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。（1,000円未満切捨）  
 2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住 所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

- (注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。
- 2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。
- 3 「判定の有無」は、身障、療育、または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

## 5. 社会的事業所運営計画書（変更分）

社会的事業所の名称											
所在地	電話番号										
設置主体						運営主体					
代表者名						設立年月日	年		月		日
経営方針											
具体的事業内容											
事業収支計画		平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度
	事業売上見込額										
	必要経費等見込額										
	収益見込額										
労働者数等 (年月日現在)	全従業員数(A) = 人 内障害者従業員数(B) = 人 雇用割合(B/A) = %										
障害者の職業生活の質を高める取り組みの内容											
事業所内外における障害者問題等の啓発内容											
事業所の経営機関への障害者自身の参加の状況											
障害者への賃金の支払状況（前年度実績）	全従業員平均賃金 円／（月・日・時間） 障害者従業員平均賃金 円／（月・日・時間） 障害者従業員以外平均賃金 円／（月・日・時間）										
障害者への安全面での配慮の状況											

(注)

- 「経営方針」は、設置・運営主体が、事業所を運営する上での理念や目標・方針、従業員への支援方針等について、具体的に記述してください。
- 「具体的事業内容」には、事業目的を達成するために実施する事業の内容を具体的に記入してください。
- 「事業収支計画」には、事業実施前年度から5年間の収支計画を記入してください。「事業売上見込」には、事業実施により得られる総収入見込額を、「必要経費等見込」には、事業を実施するために必要な経費の総額を、「収益見

## 社会的事業所運営助成金精算調書

## 1 運営費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費の支出済額 (A)	算定基準による算定額			市町支出済額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較して少ない方の額の1/2 (D)	県費助成金交付決定額 (E)	要県費助成額 (D)と(E)を比較して少ない方の額 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)
		延人員	単価	金額 (B)						
	円	人	円	円	円	円	円	円	円	円

(注) 1 (A) 欄は、他市町からの対象者を含む当該社会的事業所全体の支出予定額を記入し、それ以外の欄については、当該市町入所者分について記入する。

2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

## 2 管理費

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出済額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成済額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較して少ない方の額の1/2 (D)	県費助成金交付決定額 (E)	県費助成額 (D)と(E)を比較して少ない方の額 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	円	

(注) 1 (B) 欄は、年額1,000,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額に運営月数（1ヶ月未満切捨）を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。（1,000円未満切捨）

2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

## 3 特別加算費（3年間のみ）

経費算定事業所名	社会的事業所における対象経費支出済額 (A)	県費助成基本限度額 (B)	市町助成支出済額 (C)	県費助成可能額 (B)と(C)を比較して少ない方の額の1/2 (D)	県費助成金交付決定額 (E)	県費助成額 (D)と(E)を比較して少ない方の額 (F)	概算受入済額 (G)	差引過不足額 (F)-(G) (H)	摘要
	円	円	円	円	円	円	円	円	

(注) 1 (B) 欄は、年額3,232,000円を基準とするが、運営月数が12ヶ月に満たない場合は、基準額を12で除して得た額を運営月数（1ヶ月未満切捨）を乗じて得た額を基準とし、摘要欄に運営期間を記入する。（1,000円未満切捨）

2 (C) 欄には、県費助成申請額を含む額を記入する。

#### 4 障害者従業員の状況

社会的事業所の名称	氏名	住 所	年齢	障害区分	手帳の番号	障害程度	判定の有無	雇用年月日
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				
				身・知・精				

- (注) 1 「障害区分」は、身：身体障害者、知：知的障害者、精：精神障害者とし、該当する部分を○で囲むこと。
- 2 「手帳の番号」は、各人の障害に応じ、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の番号を記入すること。
- 3 「判定の有無」は、身障、療育、または精神保健福祉手帳を所持していない者について、身障診断書、障害者更生相談所（子ども家庭相談センター）の判定または保健所所長の意見書の有無を記入すること。

## 5. 社会的事業所運営報告書

社会的事業所の名称															
所在地	電話番号														
設置主体								運営主体							
代表者名								設立年月日							
具体的事業内容・経営実績															
利益向上のための経営努力															
毎月1日現在の労働者数等	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	全従業員数(A)													人	
	内障害者従業員数(B)													人	
	雇用割合(B/A)													%	
障害者の職業生活の質を高める取り組みの内容・効果															
事業所内外における障害者問題等の啓発内容・効果															
事業所の経営機関への障害者自身の参加の状況・効果															
障害者への賃金の支払状況(今年度実績)	全従業員平均賃金													円/(月・日・時間)	
	障害者従業員平均賃金													円/(月・日・時間)	
	障害者従業員以外平均賃金													円/(月・日・時間)	
障害者への安全面での配慮の状況・効果															

(注)

- 「具体的事業内容・経営実績」には、事業目的を達成するために実施した事業の内容、事業収支等の実績を具体的に記入してください。
- 「利益向上のための経営努力」には、事業所として利益を上げるために具体的に実践した内容を具体的に記入してください。