

**平成 3 1 年度**  
**秋田市障がい者等自発的活動支援事業**

# 申請の手引

**申請書類提出先**  
**(問合せ先)**

〒010-8560  
秋田市山王一丁目1番1号  
秋田市福祉保健部障がい福祉課  
直通 018-888-5663  
FAX 018-888-5664  
E-mail ro-wfsc@city.akita.akita.jp

# 目次

1	「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」について	1
2	「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」の補助の流れ	2
3	「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助金交付基準	4

## 関係様式

(1)	申請様式一式(様式1～様式4)	7
(2)	申請様式一式(様式1～様式4) 【記載例】	12
(3)	事業完了報告書様式(様式5)	17

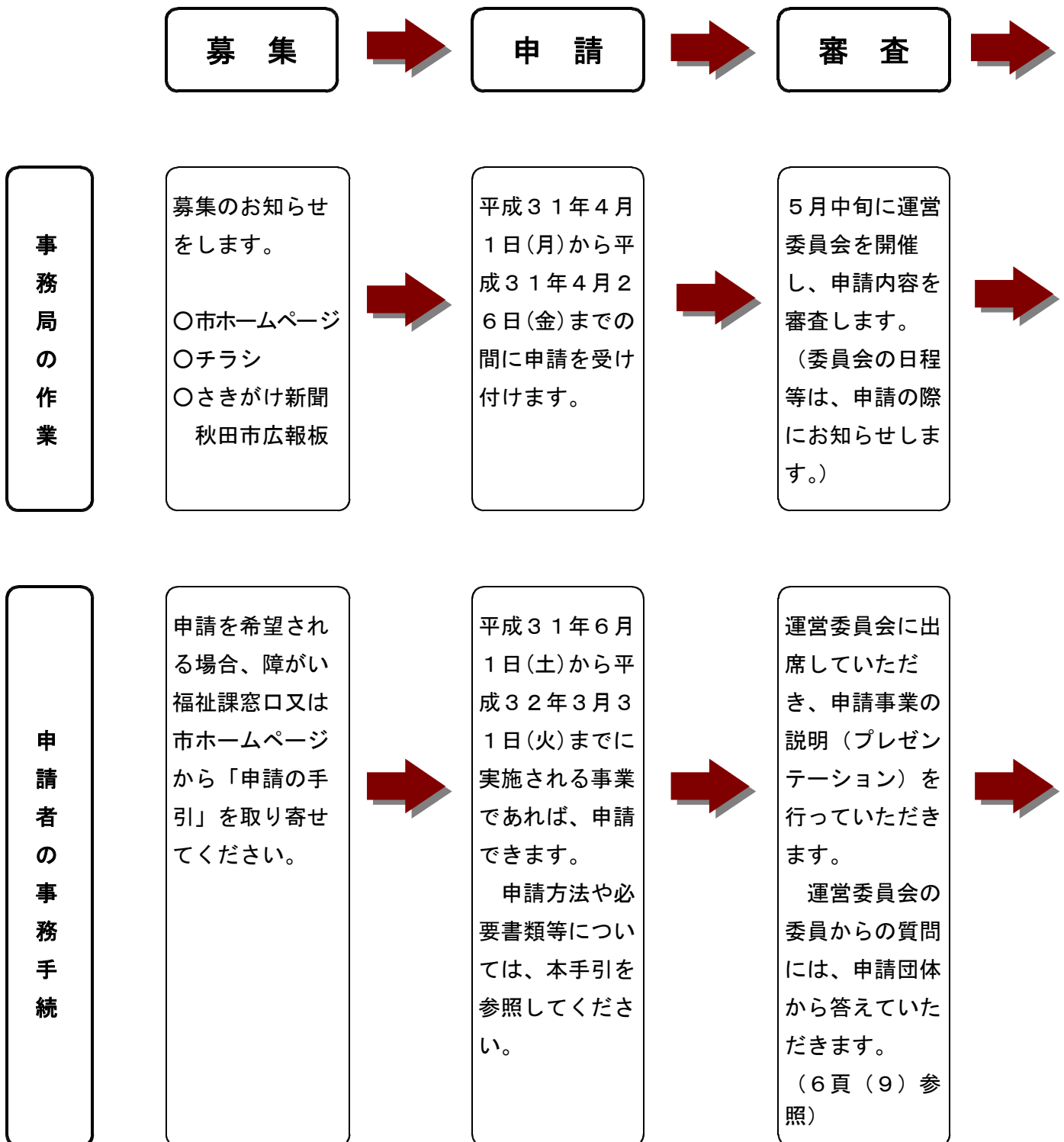
## 1 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」について

秋田市では、障がい者福祉の増進と共生社会の実現を目指し、各種施策の推進とさらなる充実を図っているところであります。

「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」は、市民が主体（自発的）となっていて行っている活動のうち、障がい者等やその家族、地域住民等からなる団体が、地域において行う「障がい者に対する理解の深化」や「社会的障壁の除去」、「地域での居場所づくり」等に向けた活動を支援するため、その活動を行っている団体等に補助金を交付するものです。

この事業を多くの皆様にご活用いただき、障がい者等やその家族の社会活動参加への機運を高めることにより、本市の障がい者福祉の一層の推進を図ろうとするものです。

## 2 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」の補助の流れ



※上記の「平成31年6月1日(土)から平成32年3月31日(火)」は、本年5月1日の新元号施行に伴い、「新元号元年6月1日(土)から新元号2年3月31日(火)」と読み替えてください。



運営委員会終了後、速やかに申請事業の採択又は不採択の通知をお送りします。(口答でもお伝えいたします。)

補助金交付の請求があった日の属する週の翌週又は翌々週の木曜日に、ご指定口座に補助金を振り込みます。

事務局が事業の視察に行かせていただくことがあります。  
ご協力をお願いします。

提出された補助事業完了報告書(様式5)を確認します。  
返還金が生じる場合には、返還依頼通知書をお送りします。

採択又は不採択をお知らせする通知(補助金交付決定通知書又は不採択通知書)を受理してください。  
5月下旬になっても通知がお手元に届かない場合には、事務局までご一報ください。

補助金交付決定通知書の内容を確認し、補助金請求書をお送りください。  
なお、補助金の前払いが必要な場合は、前金払申請書も提出してください。  
その後、ご指定口座に補助金が振り込まれます。

申請事業実施計画書(様式2)に沿って事業を実施してください。  
やむを得ず、計画の変更、事業の中止、交付の辞退をされる場合には、事務局にご連絡のうえ、指示に従ってください。

事業完了後1か月を経過した日又は交付決定があった年度の末日から起算して1か月を経過した日のいずれか早い時期までに、補助事業完了報告書(様式5)を提出してください。

### 3 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助金交付基準

#### (1) 趣旨

この補助金は、市民が主体（自発的）に行っている活動のうち、障がい者等やその家族、関係諸団体、地域住民等からなる団体が、地域において行う「障がい者に対する理解の深化」や「社会的障壁の除去」および「地域での居場所づくり」等に向けた活動を支援するため、その活動を行っている団体等に対して、予算の範囲内で交付するものです。

#### (2) 対象となる団体等

法人格の有無を問わず、以下の全ての要件を満たしている団体等とする

- ア 規約又は会則等を有すること
  - イ 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
  - ウ 自ら経理し、監査する等、会計組織を有すること
  - エ 秋田市内に活動拠点があること
  - オ 市内に住所を有する障がい者本人およびその家族、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  
NPO法人等にあっては、いわゆる障害者総合支援法第5条第1項に規定する障害福祉サービスを提供する団体でないこと
  - カ 社会福祉法人又は医療法人ではないこと
  - キ 団体の構成員の人数に、障がい者等およびその家族がおおむね10人以上含まれること
  - ク 活動への参加人数に、障がい者等およびその家族がおおむね10人以上含まれること
  - ケ 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
  - コ 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
  - サ 営利を目的とした団体等でないこと
  - シ 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
- 注) 秋田市から他の補助金の交付を受けている団体は対象外となります。

#### (3) 対象となる事業

区 分	対 象 事 業 例
ア ピアサポート	◇障がい者等および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等を開催する事業 ◇精神の引きこもり対策事業（ピアカウンセリング、喫茶・サロン）等
イ 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等の知識習得などのための講演会、講習会等を開催する事業 ◇自主防災組織主催「障がい者の防災避難訓練」「災害対策講習会」等
ウ 孤立防止支援	◇地域において障がい者等が孤立することがないように見守り活動を行うなどの市民の障がい福祉意識の高揚を図る事業
エ 社会活動支援	◇障がい者等が、自分たちの権利や共生社会の推進に関して、社会に働きかけるボランティア等の活動および障がい者等の社会復帰に関する活動に対する情報提供や普及・啓発用印刷物を作成・発行する事業 ◇コミュニケーション支援事業（手話サロン、スキルアップサポーター養成講座）等 ◇製品販売ショップの共同運営等

オ ボランティア活動支援	◇障がい児（者）に対するボランティアの養成や活動に関する事業
カ 理解促進啓発・研修	◇障がい者等に対する理解を深めるため、地域住民等に向けた講演会、講習会、各種イベント開催、広報啓発資料作成等
キ その他の支援	◇上記以外で事業目的を達成するために有効な活動であると市長が認めた事業

注）障がい施策や事業所の説明パンフレット等の製作、最新福祉用具を紹介する展示会等、単に施策や用具を説明するだけの事業は対象外とします

#### (4) 対象となる経費

事業を実施するうえで、直接必要となる経費です。

主に、諸謝金、交通費、宿泊費、会場費、消耗品費、印刷費、通信運搬費、賃金および雑費の9費目とします。

ただし、以下に掲げる経費は、補助金の算定対象外とします。

- ア 広く事業効果が得られず、本来自助努力として行うべき事業経費
- イ 団体の維持・管理に係る運営費
- ウ 団体運営に係る備品購入費等
- エ 事前準備に係る経費等（打合せ会場費、宿泊費等）
- オ 食事代・懇親会費等

#### (5) 経費の支払内容

対象費目	主な支払い内容	備考
ア 謝金	講師等への謝金	各個人からの領収証を添付
イ 交通費	移動のための交通費	領収証の取得できるもの
ウ 宿泊費	宿泊費	宿泊先からの領収証を添付、食事代は対象外
エ 会場費	会場使用料および会場設営費	領収証を添付。懇親会費は対象外
オ 消耗品費	各種消耗品、写真代等	領収証の取得できるもの
カ 印刷費	パンフレット・ポスター等の印刷費	領収証の取得できるもの
キ 通信運搬費	切手代、運送費等	領収証を添付。電話、FAX代は対象外
ク 賃金	運営スタッフのアルバイト代	各個人からの領収証を添付
ケ 雑費	傷害保険等	領収証の取得できるもの

注）領収証は、支払内容の確認できるものを添付してください。（「品代」不可）

#### (6) 補助金交付の限度年数

同一団体等による同一事業への補助金の交付期間は、最長で3年とします。

#### (7) 補助金額

補助対象経費を上限として、補助基本額に補助率を乗じた金額を補助します。

（千円未満の端数は切り捨て）。ただし、上限額があります。

ア 補助率 10/10

イ 上限額 300,000円

注）申込件数が多く、補助申請額が予算額を超えている場合は、この限りではありません。

## (8) 申請に必要な書類

注) 申請書類等は、「秋田市情報公開条例」における開示の対象となる公文書となります。

### ア 交付申請書類 一式

- (ア) 補助金交付申請書 様式1 (7ページ)
- (イ) 申請事業実施計画書 様式2 (8ページ)
- (ウ) 事業収支予算書 様式3 (9ページ)
- (エ) 団体等概要書 様式4 (11ページ)

### イ 団体等の規約又は会則

### ウ 申請する事業に関する資料（開催要項、パンフレット等）

開催要項やパンフレット等、それに類する資料を必ずお送りください。

申請年度の事業資料ができていない場合は、前年度の資料で構いません。

新規に実施する事業については、各団体等で協議のうえ、開催要項案を作成してください。

### エ 団体等の平成31年度の年間事業計画書等

### オ 団体等の平成31年度の予算書

## (9) 申請に対する審査

申請に対する審査は、秋田市障がい者等自発的活動支援事業運営委員会が、各申請団体等による説明（プレゼンテーション）を経て、以下の視点に基づき行います。

審 査 の 視 点	
1	事業を遂行できる体制であるか。
2	実行可能な方法、計画等による事業であるか。
3	団体等の会員以外の参加者が広く見込める事業であるか。
4	事業に参加した障がい者等にとって、成果が見込まれる事業であるか。
5	将来の事業の発展や充実が見込める事業であるか。
6	本市の障がい者福祉の増進と共生社会の実現の一助となることが見込める事業であるか。

### ●留意事項

ア 委員会の日程および各団体等の時間割等は、募集期間終了後に決定して通知します。

イ 委員会に欠席した団体等は、申請を取り下げたものとみなします。

ウ 申請事業内容の説明（プレゼンテーション）は、各申請団体等に行っていただきます。

エ 説明に用いる資料は、①「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助金交付申請書（様式1）、②申請事業計画書（様式2）、③事業収支予算書（様式3）、④団体等概要書（様式4）とします。

オ 委員からの質問には、各申請団体等から回答していただきます。

カ 委員が上記「審査の視点」の6項目について5段階評価を行います。

合計点が一定の基準に満たない場合は、不採択とします。

キ 申請事業の採択・不採択については、後日、文書により通知いたします。



(宛先)

秋 田 市 長

住 所

団体名

代表者役職・氏名

印

### 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助金交付申請書

「平成 年度秋田市障がい者等自発的活動支援事業」の補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

#### 記

#### 1 申請事業

<b>【事業種別】</b> <input type="checkbox"/> ピアサポート <input type="checkbox"/> 災害対策 <input type="checkbox"/> 孤立防止支援 <input type="checkbox"/> 社会活動支援 <input type="checkbox"/> ボランティア活動支援 <input type="checkbox"/> 理解促進啓発・研修 <input type="checkbox"/> その他の支援	
<b>【事業名】</b>	
<b>【補助基本額】</b> 様式3のD<Bなら C D>Bなら (C-(D-B)) ----- 円	<b>【申請額】</b> 補助基本額×補助率：10/10) (千円未満切捨、上限あり※) ----- 円

※1 補助金上限額は、300,000円

※2 補助基本額の英文字は事業収支予算書（様式3）による

#### 2 申請事業実施計画および事業収支予算書（様式2・様式3）

#### 3 団体等概要書（様式4）

#### 4 連絡担当者 ※申請の実務に携わる方

フリガナ		団体等での役職
氏 名		
自宅住所	〒 TEL E-mail	
勤務先	〒 (勤務先名) (部署名) TEL FAX E-mail	

(様式 2)

## 申請事業実施計画書

事業名	
主催	
目的	
事業内容	
期間	計 回
会場	【会場名】 【住所】
参加者	【対象】
	予想参加者 名(前回 名)   会員 割   一般 割
スタッフ	【スタッフ 計 名】 役員 名 運営員 名 アルバイト 名 講師 名 その他 名
募集方法	【会員に対する告知】
	【一般の方（障がいのある方も含む）に対する告知】
期待できる成果	
申請理由	

(様式 3)

## 事業収支予算書

### 【収入】

1	「秋田市障がい者等自発的 活動支援事業」補助金		円
2	団体自己資金		円
3	その他参加料収入等 D		円
	(1)参加料収入	@ 円 ×	人 円
	(2)本補助金以外の補助金		円
	(3)企業等の協賛金・寄付金		円
	(4)その他 ( )		円
	合計		円

### 【支出】(1/2)

類	支出内容 (単価、人数、個数等の積算根拠をお書きください)	金額
補助対象経費	① 謝金	円
	② 交通費	円
	③ 宿泊費	円
	④ 会場費	円

【支出】(2/2)

費目	支出内容 (単価、人数、個数等の積算根拠をお書きください)	金額
補助対象経費	⑤ 消耗品費	円
	⑥ 印刷費	円
	⑦ 通信運搬費	円
	⑧ 賃金	円
	⑨ 雑費	円
	補助対象経費合計	C 円
対象外経費		B 円
	総事業費 (補助対象経費 C + 対象外経費 B)	A 円

(様式 4)

## 団 体 等 概 要 書

平成 年 月 日

フリガナ			
団 体 名			
目的・活動			
所在地等	〒		
	TEL	FAX	
	ホームページ	E-mail	
設 立	年 月 日		
所 管			
加 盟 先			
フリガナ 代 表 者			役 職
役員構成 役職・氏名			
	計 名		
会 員	【会員 計 名】 正会員 名 準会員 名 賛助会員 名 その他(一般参加) 名		
設 立 経 緯			
年 間 事 業	時 期	事 業 名	参加人数
過 去 3 年 年 間 予 算	平成 年 円	平成 年 円	平成 年 円

(様式 1)

# 記載例

平成31年 4月●●日

(宛先)

秋 田 市 長

住 所 秋田市山王一丁目1-2  
団体名 「共生社会の実現」推進協議会  
代表者役職・氏名 代表 秋 田 太 郎 印

## 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助金交付申請書

「平成31年度秋田市障がい者等自発的活動支援事業」の補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

### 記

#### 1 申請事業

【事業種別】 <input type="checkbox"/> ピアサポート <input checked="" type="checkbox"/> 災害対策 <input type="checkbox"/> 孤立防止支援 <input type="checkbox"/> 社会活動支援 <input type="checkbox"/> ボランティア活動支援 <input type="checkbox"/> 理解促進啓発・研修 <input type="checkbox"/> その他の支援	
【事業名】 <b>障がい者のための災害対策講習会</b>	
【補助基本額】 様式3のD<Bなら C D>Bなら (C-(D-B)) <b>194,280円</b>	【申請額】 補助基本額×補助率：10/10 (千円未満切捨、上限あり※) <b>194,000円</b>

※1 補助金上限額は、300,000円

※2 補助基本額の英文字は事業収支予算書（様式3）による

#### 2 申請事業の実施計画および収支予算書（様式2・様式3）

#### 3 団体概要書（様式4）

#### 4 連絡担当者 ※申請の実務に携わる方

フリガナ	<b>アキタ タロウ</b>	団体での役職
氏 名	<b>秋 田 太 郎</b>	<b>代表</b>
自宅住所	〒010-0973 秋田市八橋本町1丁目●-●● TEL 866-●●●● E-mail bc8662093@imail.com	
勤務先	〒010-8560 秋田市山王一丁目1-1 (勤務先名) (部署名) 秋田市役所 障がい福祉課 TEL 888-5663 FAX 888-5664 E-mail ro-wfsc@city.akita.lg.jp	

# 記載例

(様式 2)

## 申請事業実施計画書

事業名	障がい者のための災害対策講習会		
主催	「共生社会の実現」推進協議会		
目的	障がい者やその家族、地域住民等を対象に、災害時や災害対策に役立つ講習会を実施することで、障がい者等に、災害に対する障がいの特性に応じた日頃の備えの重要性等について周知する。		
事業内容	災害に対する障がいの特性に応じた日頃の備えや地域における避難支援体制づくりの方法等を周知する災害対策講習会を開催する。		
期間	(新元号) 元年6月～(新元号) 2年3月 計 6 回		
会場	【会場名】 秋田中央市民サービスセンター(センタース) 【住所】 秋田市山王一丁目1番1号		
参加者	【対象】 障がいのある方やその家族、地域住民等		
	予想参加者	120名(前回 名)	会員 1割   一般 9割
スタッフ	【スタッフ 計 8名】 役員 2名 運営員 3名 アルバイト 名 講師 1名 その他 名		
募集方法	【会員への告知】 チラシの送付等		
	【一般への告知】 広報あきた、新聞、ポスター、チラシの送付等		
期待できる成果	障がいのある方やその家族、地域住民等が、講習会を受講することで、障がいのある方には、災害に対する障がいの特性に応じた日頃の備えの重要性等について周知することができる。地域住民等には、地域における避難支援体制づくりの方法等をアドバイスすることにより、共生社会の実現と社会的障壁の除去に資することができる。		
申請理由	現代社会では、発生を完全に抑えることのできない自然災害に備えて減災対策を推進し、障がいのある方の自由な社会参加と安全を確保する体制を確立する必要がある。また、災害対策の推進には、「自助」「共助」「公助」の役割分担を明確にすることが必要不可欠である。こうしたことから、行政だけでなく、民間団体・地域社会・個人などが相互に協力し合い、それぞれの役割を果たしていくための事業が必要だと考えたため。		

補助金交付2～3年目の場合は、前年度事業の実績等を踏まえて記入してください。

# 記載例

(様式 3)

## 収 支 予 算 書

### 【収 入】

1 「秋田市障がい者等自発的 活動支援事業」補助金	<b>194,000円</b>
2 団体自己資金	<b>24,280円</b>
3 その他参加料収入等 D	<b>0円</b>
	@ <b>0円</b> × <b>60人</b> <b>0円</b>
4 本補助金以外の補助金	円
5 企業等の協賛金・寄付金	円
6 その他( )	円
<b>合 計</b>	<b>218,280円</b>

### 【支 出】 (1/2)

	類	支出内容 (単価、人数、個数等の積算根拠をお書きください)	金 額
補助対象経費	① 諸謝金	<b>・講師謝金</b> <b>@ 7,000円 × 1人 × 6回 = 42,000円</b>	<b>42,000円</b>
	② 交通費		円
	③ 宿泊費		円
	④ 会場費	<b>・会場借上料</b> <b>@ 10,000円 × 6回 = 60,000円</b>	<b>60,000円</b>



【支出】(2/2)

類	支出内容 (単価、人数、個数等の積算根拠をお書きください)	金額
補助対象経費	⑤ 消耗品費 ・封筒代 @ 12円×120枚=1,440円 ・コピー用紙代 @ 500円×3袋=1,500円	2,940円
	⑥ 印刷費 ・チラシ印刷費 @ 30円×500枚=15,000円 ・ポスター印刷費 @ 315円×100枚=31,500円 ・講習会資料印刷費 @ 10円×1,500枚=15,000円	61,500円
	⑦ 通信運搬費 ・切手代 @ 82円×120枚=9,840円	9,840円
	⑧ 賃金	円
	⑨ 雑費 ・保険代 (イベント保険) @ 3,000円×6回=18,000円	18,000円
	補助対象経費合計	C 194,280円
対象外経費	・スタッフ昼食代 @ 500円×8人×6回=24,000円	B 24,000円
	総事業費 (補助対象経費C + 対象外経費B)	A 218,280円

# 記載例

## 団体概要書

(様式 4)

平成**31**年 4月●●日

フリガナ	キョウセイシャカイ/ジツゲンスイシンキョウギカイ		
団体名	「共生社会の実現」推進協議会		
目的・活動	障がいのある方やその家族等の社会活動参加への機運を高めるべく、様々な活動を企画・主催することで、本市の障がい者福祉の増進と共生社会の実現を推進することを目指す。		
所在地等	〒010-0951 秋田市山王一丁目1-2		
	TEL 866-●●●●	FAX 866-●●●●	
	ホームページ	E-mail bc8662093@imail.com	
設立	平成21年 4月 1日		
所管			
加盟先			
フリガナ	アキタ タロウ	役職	
代表者	秋田 太郎	代表	
役員構成 役職・氏名	代表	秋田 太郎	
	副代表	秋田 二郎	
	副代表	秋田 三郎	
	会計	秋田 花子	
	監事	秋田 四郎	
		計 5名	
会員	【会員 計 35名】 正会員 35名 準会員 名 賛助会員 名 その他(一般参加) 名		
設立経緯	平成21年に障がい当事者3人から成る「障がい者の自立を目指す会」を設立し、草の根的な活動をしてきたが、平成24年にスタッフを増やして体制を強化し、さらなる障がい者福祉の増進と共生社会の実現を目指して、団体名を改名し現在に至る。		
年間事業	時期	事業名	参加人数
	〇〇元年6月 ～ 〇〇2年3月	障がい者のための災害対策講習会	120人
過去3年 年間予算	平成28年 100,000円	平成29年 100,000円	平成30年 150,000円

(宛先)

秋 田 市 長

住 所

団体名

代表者役職・氏名

印

## 「秋田市障がい者等自発的活動支援事業」補助事業完了報告書

「平成31年度秋田市障がい者等自発的活動支援事業」の補助金による事業実績を、下記のとおり報告します。

### 記

#### 1 補助事業

【事業名】
-------

#### 2 補助事業決算額

【総事業費】 A	【対象外経費】 B	【補助対象経費】 C=A-B	【他収入額】 D	
円	円	円	円	
【補助基本額】 E : D<BならC、 D>Bなら{C-(D-B)}	【補助率】 F	【補助実績額】 (千円未満切捨、上限あり※) G=E×F	【補助金交付済額】 H	【返還額】 H-G (G>Hの場合は0)
円	10/10	円	円	円

※1 補助金上限額は、300,000円

※2 AからDは収支決算書による

#### 3 添付書類

- ① 領収証(写)の綴り(A4の用紙に費目ごとに貼付すること。)
- ② 実施要項およびプログラム
- ③ 実施状況の写真(事業内容が確認できる写真を10枚程度A4の用紙に貼付すること。)
- ④ 告知に使用したポスター、雑誌、新聞等の資料

#### 4 連絡担当者 ※報告の実務に携わる方

フリガナ		団体での役職
氏名		
自宅住所	〒 TEL E-mail	
勤務先	〒 (勤務先名) (部署名) TEL FAX E-mail	

## 補助事業報告書

事業名	
期間	
会場	【会場名】 【住所】
参加者	【参加者数】 名 (前回人数 名) うち障がい者 割 (うち身体 割・知的 割 精神 割・難病 割・その他の障がい 割) 一般 割 (うち家族 割 地域住民等 割) 会員 割
スタッフ	【スタッフ 計 名】 役員 名 運営員 名 アルバイト 名 講師 名 その他 名
募集方法	【会員に対する告知】 ・ 【一般（障がいのある方々も含むに対する告知）】 ・ 【該当するものに○をしてください。】 ポスター・チラシ・雑誌・新聞・ダイレクトメール・インターネット テレビ・ラジオ・CATV・タウン誌・その他 (雑誌、新聞名、ダイレクトメールの部数等、具体的に記入してください。) ・ ・
内容	【事業の特徴などを箇条書きしてください。】 ・ ・
事業の成果と反省点、その改善策	

## 収 支 決 算 書

【収 入】事業実施にあたって要した収入をすべて記入してください。

1 「秋田市障がい者等自発的 活動支援事業」補助金	円
2 団体自己資金	円
3 その他参加料収入等 D	円
(1)参加料収入	円
(2)本補助金以外の補助金	円
(3)企業等の協賛金・寄付金	円
(4)その他 (            )	円
合 計	円

【支 出】(1/2)

	租 目	支 出 内 容 (単価、数量、個数等を詳しく書いてください。)	金 額
補 助 対 象 経 費	① 謝金		円
	② 交通費		円
	③ 宿泊費		円
	④ 会場費		円

【支 出】(2/2)

租	支 出 内 容 (単価、数量、部数等を詳しく書いてください。)	金 額
補 助 対 象 経 費	⑤ 消耗品費	円
	⑥ 印刷費	円
	⑦ 通信運搬費	円
	⑧ 賃金	円
	⑨ 雑費	円
	補助対象経費合計	C 円
対 象 外 経 費		B 円
	総事業費 (補助対象経費 C + 対象外経費 B)	A 円