

平成25年度
ジャンプアップ助成金
*
募集要項

昨年度のレベルアップ助成金の名称を「ジャンプアップ助成金」に変更し新たに募集をします。応募される方は募集要項を精読のうえ、助成金申請書に記入し必要書類を添えて期限までに提出して下さい。

公益財団法人ヤマト福祉財団



募集内容

- (1) 上限金額 500万円
- (2) 募集件数 最大9件
- (3) 助成対象 障がい者の給料増額のモデルケースとして、より本格的なしくみを取り入れた事業。総事業費500万円以上のものを対象にします。

応募要件

- (1) 平均工賃一人あたり既に月額2万円以上支給していること
- (2) 助成対象がより本格的事業を取入れた総事業費500万円以上の事業であること
- (3) 平成26年3月までに事業開始し、助成金を受給すること

添付資料

- (1) 企画書（具体的な売上増・給料増計画、書式自由）
- (2) 今後3年間の収入計画・給与計画
（別表Aは申請する事業形態・別表Bは申請する助成対象事業）
- (3) 平成24年度工賃実績報告書（コピー）
（都道府県提出書類。或は給料支給額が分かる書類）
- (4) 平成25年度収支予算書、給料計画（同上）
- (5) 見積書・パンフレットなど価格のわかるもの

応募方法

申請書に必要事項を記入し、添付資料を添えて財団宛に提出してください。
(申請書は財団ホームページ <http://www.yamato-fukushizaidan.jp> からもダウンロードできます)

提出・問合せ先等

提出先

郵便番号 104-0061
住 所 東京都中央区銀座2-12-18ヤマト銀座ビル7階
公益財団法人ヤマト福祉財団 助成金事務局あて

問合せ先

TEL 03-3248-0691
公益財団法人ヤマト福祉財団 助成金事務局
担当 本田・飯塚

応募期間

平成25年8月1日～31日必着（当日消印有効）

選考結果の通知

財団の選考委員会で選考し、その結果を平成25年10月中旬に文書にて通知します。
(ホームページにも掲載)
受賞者は10月下旬に贈呈式を行いますので、その際に申請事業の内容等を発表していただきます。



※) 財団記入

1. 平成25年度 ジャンプアップ助成金 申請書

受付番号	
------	--

申請する団体・事業所概要

平成 年 月 日

申請する団体・事業所	ふりがな	責任者名	役職・ふりがな	印		
申請先所在地	郵便番号 - ふりがな 都道府県					
電話番号		連絡担当者名	役職名・ふりがな	印		
FAX						
メールアドレス						
開設年月	昭和 平成	年	月	総職員数 常勤職員 名 非常勤職員 名		
※事業形態と利用者数	①継続A型 名 ②継続B型 名 ③入所・通所授産 名 ④小規模通所授産 名 ⑤福祉工場 名 ⑥生活介護 名 ⑦就労移行 名 ⑧小規模作業所 名 ⑨地域活動 名 合計人数 名					
利用者種別	①知的 ②精神 ③身体 ④混合 ⑤その他	福祉サービス等の収入	千円	授産事業等の収入	千円	
運営母体(法人名)	ふりがな	代表者名	役職・ふりがな			
事業所の活動内容						
助成金の使途						
申請する事業形態		※1) 一人当月額平均給料	円 (時給は月額に換算)	対象人数	名	
事業企画の概要 (別紙企画書の概要を簡潔に記入)						
事業の資金計画	支出の内容	金額(万円)	支出の内容	金額(万円)	1.自己資金	万円
	1		5		2.公的資金	万円
	2		6		3.借入による資金	万円
	3		7		4.希望する助成金額	万円
	4		※事業費総額(1~7)	万円	※資金計(1~4)	万円

注1) ※事業費総額と※資金計は同額とすること。 注2) 見積書or価格表を添付のこと。

◇別表A

申請する事業形態の3カ年の売上・給料計画 (都道府県へ提出している工賃実績報告書参照)

		H24年度実績	H25年度計画	H26年度計画	H27年度計画
売上 (年間)	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
	合 計				
人数 (期末)	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
	合 計				
年間給料	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
1人当り月額平均給料		※1			

※1 申請書の一人当たり月額平均給与と同額にすること

◇別表B

申請する事業形態のうち助成対象事業の売上・給料計画
事業内容

		H25年度計画	H26年度計画	H27年度計画	H28年度計画
売上 (年間)	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
	合 計				
人数 (期末)	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
	合 計				
年間給料	A 型				
	B 型				
	そ の 他				
1人当り月額平均給料					