

2025年度

公益財団法人 ダイトロン福祉財団 障害者福祉助成金申請書

申請する年度になっているか、確認してください。

記入日 5 月 10 日

1. 法人・本部情報

法人名称 (団体名)	ふりがな	法人・本部の情報を記載してください。くしほうじん だいとろんわーくせんたー										
	名称	社会福祉法人 ダイトロンワークセンター										
設立(西暦)	2014	年	4	月	ホームページURL	http://www.daitronwork.co.jp						
所在地	〒	520	年号は、西暦で入力してください。			12015420						
	ふりがな	しがけんりつとうしいせおち526-4										
	住所	滋賀県栗東市伊勢落526-4										
	電話	077-553-7615			FAX	077-553-7614						
代表者	役職	理事長			ふりがな	だいと たろう						
		氏名	大都 太郎									
団体の種類	<input checked="" type="radio"/> 社会福祉法人	<input type="radio"/> NPO法人	<input type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他								
直近決算	純資産	50,000		千円	総収入	30,000		千円	最終損益	10,000		千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	社会福祉法人として、障害者の方の支援を行っています。 現在は、滋賀県内に、A型作業所を2カ所、B型作業所を5カ所を構え、障害の内容によって それぞれの障害の方が自立し、賃金を得られるよう、サポートを行っています。											
	申請元の事業所の情報を記載してください。法人・本部と同一の場合も記載してください。											

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	だいとわーく だいいちさぎょうしょ										
	名称	ダイトワーク 第1作業所										
所在地	〒	520	-	3055	電話	077-553-7615		FAX	077-553-7614			
	ふりがな	しがけんりつとうしいせおち526-4										
	住所	滋賀県栗東市伊勢落526-4										
事業所責任者名	役職	統括責任者 施設長			ふりがな	やました ゆきじ						
		氏名	山下 雪路									
	携帯電話番号	090-1214-2222			e-mail	yamashita.yukiji@daitowr.co.jp						
障害の種類	複数選択可:		<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input checked="" type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> その他						
事業所の種類	<input checked="" type="checkbox"/> A型 作業所	<input checked="" type="checkbox"/> B型 作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 放課後デイス	<input type="checkbox"/> その他							
事業所設置(西暦)	2014	年	5	月	施設の延べ面積	124,510		m ²				
人数	利用者数	年号は、西暦で入力してください。			その他	5		合計	45			
前年度の平均工賃	19,000		円/月・人	保有車両	5		台					
対象施設の 活動内容	A型、B型作業所を構え、農福連携を行い、野菜を栽培、収穫したものを販売しています。 また、構内でお弁当を作っており、道の駅などにおろしています。											
	申請内容などを確認できる方の氏名又連絡先を記載してください。出来るだけ携帯番号やメールアドレスを記載のこと											
記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職	管理責任者			ふりがな	いまだ なおまさ						
	氏名	今田 直正										
	電話	077-553-7615			FAX							
携帯電話	090-4117-4447			e-mail	imada.naomasa@daitowr.co.jp							

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL https://daitron-fukushi.org)

事務局
処理欄

受付番号

3. 事業計画書

助成申請内容を記載してください。

*該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)

第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]
 第2号事業 [調査研究]
 第3号事業 [特別事業]

尚、車両の場合は次の項目も記入願います。
 買替は、**使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則**とします。

新規購入 買替 [使用年数: 18 年、走行距離 18.4 万km]

事業名を28文字以内で決めてください

【 送迎用車両の買替 】

*50文字以内で記入ください

トヨタ シエンタの購入

現在使用している送迎用車両が18.4万キロに達しており、故障も多くなってきたため、車両の買替助成を申請します。
 助成内容を50文字以内で記入してください

買替を検討している車両は、安全装置も充実しており、作業員また職員の安全・安心にもつながります。

期待される具体的効果

年号は、西暦で入力してください。

2025 年 9 月 1 日 から 2025 年 11 月 1 日
 (発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)

事業名または購入物品名 (15文字以内で記入ください)	総予算額 (単位:円)	自己資金 (単位:円)	希望する助成額 (単位:千円)	助成率(%)
シエンタ	1,800,000	300,000	1,500	83.3%
シエンタ用スノータイヤ	75,000	75,000	0	0.0%
ここだけ、単位は千円:注意のこと				
昨年(2024年)にダイترون福祉財団以外から助成された実績を記載してください	1,875,000	375,000	1,500	80.0%

第1号事業は、80%以内であること

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上)

総予算額の合計と、(自己資金の合計+助成額の合計)が一致するようにしてください。

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	助成元 (20文字以内)	金額	千円

5. 添付書類 (要チェック)

<申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。>

送り先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	*申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか?
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか?
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか?
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	*申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	*募集要項を精読され、理解して頂けましたか?

*助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度内容を確認して頂いてから申請してください。

1. 法人・本部情報

記入日 4 月 31 日

法人名称 (団体名)	ふりがな	しゃかいふくしほうじん だいとろんわーくせんたー								
	名称	社会福祉法人 ダイトロン								
設立(西暦)	2014	年	4	月	ホームページURL	http://www.daitowr.co.jp				
所在地	〒	520	-	3055	法人番号	12015420				
	ふりがな	しがけんりつとうしいせおち526-4								
	住所	滋賀県栗東市伊勢落526-4								
代表者	役職	理事長			ふりがな	だいと たろう				
					氏名	大都 太郎				
団体の種類	<input checked="" type="radio"/> 社会福祉法人	<input type="radio"/> NPO法人	<input type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他						
直近決算	純資産	50,000		千円	総収入	30,000	千円	最終損益	10,000	千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	社会福祉法人として、障害者の方の支援を行っています。 現在は、滋賀県内に、A型作業所を2カ所、B型作業所を5カ所を構え、障害の内容によってそれぞれの障害の方が自立し、賃金を得られるよう、サポートを行っています。									

日付が妥当でない場合は、色が変わります。
日付を確認してください。

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	だいとわーく だいにさぎょうしょ										
	名称	ダイトワーク 第2作業所										
所在地	〒	520	-	3014	電話	077-541-1441		FAX	077-541-1440			
	ふりがな	しがけんりつとうしいせおち526-4										
	住所	滋賀県栗東市伊勢落526-4										
事業所責任者名	役職	統括責任者 施設長			ふりがな	うえの あつし						
					氏名	上野 敦						
	携帯電話番号		090-1214-1212			e-mail		ueno.atushi@daitowr.co.jp				
障害の種類	複数選択可:		<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input checked="" type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> その他						
事業所の種類	<input type="checkbox"/> A型 作業所	<input checked="" type="checkbox"/> B型 作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 放課後デイス	<input type="checkbox"/> その他							
事業所設置(西暦)	2014	年	9	月	施設の延べ面積		141,400		㎡			
人数	利用者数		20		職員数		8		その他	5	合計	33
前年度の平均工賃	19,000		円/月・人		保有車両		5		台			
対象施設の 活動内容	B型作業所を構え、作業所内に売店を設け、お弁当の販売や総菜の販売を行っています。 また、お店の一角で、喫茶店としてコーヒーやクッキーを売っています。											

記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職	施設長			ふりがな	いしやま のりこ				
				氏名	石山 典子					
	電話	077-541-1441			FAX					
	携帯電話	090-6554-1221			e-mail	ishiyama.noriko@daitowr.co.jp				

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL <https://daitron-fukushi.org>)事務局
処理欄

受付番号

3. 事業計画書

申請事業	<p>*該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]</p> <p><input type="radio"/> 第2号事業 [調査研究]</p> <p><input type="radio"/> 第3号事業 [特別事業]</p> <p>尚、車両の場合は次の項目も記入願います。</p> <p>買替は、使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則とします。</p> <p><input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 買替 [使用年数: <input type="text"/> 年、走行距離 <input type="text"/> 万km]</p>												
助成対象事業名	*28文字以内で記入ください 【 <input type="text" value="喫茶店 売上アップ PJ"/> 】												
助成希望の物品名・設備整備名	*50文字以内で記入ください <input type="text" value="スチームコンベクション及びテーブル・椅子の購入"/>												
申請案件の概要及び申請理由(必要に応じて資料を添付のこと)	<p>喫茶店部門の売り上げ向上のため、作業所を改修し、備品等の購入(助成)をお願いしたいです。</p> <ul style="list-style-type: none"> クッキーの制作を倍にするため、新しくスチームコンベクションを購入したいです。 お客さん用のテーブル3脚、椅子12脚を購入したいです。 												
期待される具体的効果	<p>喫茶店部門のお客さんが多く来店されるようになると、障害者の方の雇用の拡大に繋がります。</p> <p>また、賃金の向上に繋がります。</p> <p>ダイترونさんの助成なくして実現できません。よろしく願います。</p>												
事業期間(西暦)	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="9"/>	月	<input type="text" value="10"/>	日	から	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="11"/>	月	<input type="text" value="30"/>	日
	(発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)												
事業に関する経費	事業名または購入物品名(15文字以内で記入ください)	総予算額(単位:円)	自己資金(単位:円)	希望する助成額(単位:千円)	助成率(%)								
	コンベクションオープンレンジ	1,800,000	500,000	1,500	83.3%								
	テーブル&椅子	200,000	0	200	100.0%								
	総予算額の合計と、(自己資金の合計+助成額の合計)が一致しない場合は、色が変わります。自己資金を確認してください。		助成率が限度を超えた場合は、色が変わります。助成額を確認してください。										
	合計	2,000,000	500,000	1,700	85.0%								

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上) (ダイترون福祉財団又親法人からの助成は記入しない)

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度	2024	年度
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	助成元(20文字以内)	ヤマト財団		滋賀県	
			金額	100	千円	200	千円

5. 添付書類 (要チェック)

<申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。>

送り先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	*申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか?
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか?
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか?
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	*申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	*募集要項を精読され、理解して頂けましたか?

*助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度内容を確認して頂いてから申請してください。

2025年度

公益財団法人 ダイトロン福祉財団 障害者福祉助成金申請書

1. 法人・本部情報

記入日 5 月 10 日

法人名称 (団体名)	ふりがな	しゃかいふくしほうじん だいとろんわーくせんたー								
	名称	社会福祉法人 ダイトロンワークセンター								
設立(西暦)	2014	年	4	月	ホームページURL	http://www.daitronwork.co.jp				
所在地	〒	520	-	3055	法人番号	12015420				
	ふりがな	しがけんりつとうしいせおち526-4								
	住所	滋賀県栗東市伊勢落526-4								
代表者	役職	理事長			ふりがな	だいと たろう				
					氏名	大都 太郎				
団体の種類	<input checked="" type="radio"/> 社会福祉法人	<input type="radio"/> NPO法人	<input type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他						
直近決算	純資産	50,000		千円	総収入	30,000	千円	最終損益	10,000	千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	社会福祉法人として、障害者の方の支援を行っています。 現在は、滋賀県内に、A型作業所を2カ所、B型作業所を5カ所を構え、障害の内容によってそれぞれの障害の方が自立し、賃金を得られるよう、サポートを行っています。									

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	だいとわーく だいさんさぎょうしょ								
	名称	ダイトワーク 第3作業所								
所在地	〒	520	-	3014	電話	077-541-1441		FAX	077-541-1440	
	ふりがな	しがけんりつとうしたうえ365								
	住所	滋賀県栗東市田植365								
事業所責任者名	役職	施設長			ふりがな	やまだ せいじ				
					氏名	山田 誠二				
	携帯電話番号		090-1214-1223			e-mail		yamada.seiji@daitowr.co.jp		
障害の種類	複数選択可:		<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> その他				
事業所の種類	<input type="checkbox"/> A型作業所	<input checked="" type="checkbox"/> B型作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 放課後デイス	<input type="checkbox"/> その他					
事業所設置(西暦)	2014	年	10	月	施設の延べ面積		122,000		m ²	
人数	利用者数	20		職員数	10	その他	10	合計	40	
前年度の平均工賃				円/月・人	保有車両		3		台	
対象施設の 活動内容	B型作業所を構え、作業所内に売店を設け、お弁当の販売や総菜の販売を行っています。 作業所内での販売に加え、書く企業様へも訪問し、販売しています。									

記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職	ふりがな	きむら なおみ							
		氏名	木村 直美							
	電話	077-541-1441			FAX					
	携帯電話	090-6554-1009			e-mail	kimura.naomi@daitowr.co.jp				

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL <https://daitron-fukushi.org>)事務局
処理欄

受付番号

3. 事業計画書

申請事業	<p>*該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)</p> <p><input type="radio"/> 第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]</p> <p><input type="radio"/> 第2号事業 [調査研究]</p> <p><input checked="" type="radio"/> 第3号事業 [特別事業]</p> <p>尚、車両の場合は次の項目も記入願います。</p> <p>買替は、使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則とします。</p> <p><input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 買替 [使用年数: <input type="text"/> 年、走行距離 <input type="text"/> 万km]</p>												
助成対象事業名	*28文字以内で記入ください 【 <input type="text" value="10周年記念映画鑑賞会開催"/> 】												
助成希望の物品名・設備整備名	*50文字以内で記入ください <input type="text" value="映画界を開催する為の会場・機器類・案内ポスター等の費用一式"/>												
申請案件の概要及び申請理由(必要に応じて資料を添付のこと)	<p>当事業所の開設10周年を記念して、利用者さんや地域の方を招いて、映画の鑑賞会を開催したい。そのため、会場借用費用、投影机などの機器類の借用費用、事前に案内するためのポスターの制作費用等を助成して頂きたいです。</p>												
期待される具体的効果	<p>映画を観たことない利用者さんも多くおられ、みんなの笑顔で10周年の記念としたい。また、いつも気にかけて頂いている地域の方にもお礼として、一緒に観覧して頂けたら地域との一体化で、より素晴らしい作業所としてやっていける。</p>												
事業期間(西暦)	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="10"/>	月	<input type="text" value="10"/>	日	から	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="10"/>	月	<input type="text" value="30"/>	日
	(発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)												
事業に関する経費	事業名または購入物品名(15文字以内で記入ください)	総予算額(単位:円)	自己資金(単位:円)	希望する助成額(単位:千円)	助成率(%)								
	場所の借用料	300,000	0	300	100.0%								
	機器類の借用料	1,500,000	0	1,500	100.0%								
	ポスター制作費用	200,000	200,000	0	0.0%								
	合計	2,000,000	200,000	1,800	90.0%								

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上) (ダイロン福祉財団又親法人からの助成は記入しない)

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度	2024	年度
	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	助成元(20文字以内)	あしなが育英会			
			金額	200	千円		千円

5. 添付書類(要チェック)

<申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。>

送り先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	*申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか?
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか?
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか?
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	*申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	*募集要項を精読され、理解して頂けましたか?

*助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度内容を確認して頂いてから申請してください。

1. 法人・本部情報

記入日 5 月 12 日

法人名称 (団体名)	ふりがな	NPOほうじん せいぼさぎょうしょ								
	名称	NPO法人 聖母作業所								
設立(西暦)	2023	年	1	月	ホームページURL	http://www.seibo.co.jp				
所在地	〒	520	-	1022	法人番号	147258				
	ふりがな	おおつしみやまち15-1								
	住所	大津市宮町15-1								
	電話	077-232-2222			FAX	077-232-2220				
代表者	役職	施設代表		ふりがな	いとい かずお					
		氏名	糸井 和夫							
団体の種類	<input type="radio"/> 社会福祉法人	<input checked="" type="radio"/> NPO法人	<input type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他						
直近決算	純資産	21,000		千円	総収入	12,000	千円	最終損益	8,521	千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	<p>昨年開設した放課後デイサービスです。 学校が終わった後のかぎっ子などの受入れの場として、 障害者の方の受入れの場として、少人数で活動を行っています。 夕飯の提供や遊びの場を確保、子供の笑顔のため、頑張っています。 開設したところで基盤も弱く、是非 援助して頂ければ幸いです。</p>									

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	NPOほうじん せいぼさぎょうしょ								
	名称	NPO法人 聖母作業所								
所在地	〒	520	-	1022	電話	077-232-2222	FAX	077-232-2220		
	ふりがな	おおつしみやまち15-1								
	住所	大津市宮町15-1								
事業所責任者名	役職	施設代表		ふりがな	いとい かずお					
		氏名	糸井 和夫							
	携帯電話番号	080-1985-3695			e-mail	itoi_01@docomo.ne.jp				
障害の種類	複数選択可:		<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input checked="" type="checkbox"/> 身体	<input checked="" type="checkbox"/> その他	小学生			
事業所の種類	<input type="checkbox"/> A型作業所	<input type="checkbox"/> B型作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input checked="" type="checkbox"/> 放課後デイ	<input type="checkbox"/> その他					
事業所設置(西暦)	2023	年	1	月	施設の延べ面積	60,000		m ²		
人数	利用者数	20		職員数	3	その他	10	合計	33	
前年度の平均工賃				円/月・人	保有車両		1		台	
対象施設の 活動内容	<p>昨年開設した放課後デイサービスです。 学校が終わった後のかぎっ子などの受入れの場として、 障害者の方の受入れの場として、少人数で活動を行っています。 夕飯の提供や遊びの場を確保、子供の笑顔のため、頑張っています。 開設したところで基盤も弱く、是非 援助して頂ければ幸いです。</p>									

記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職	施設代表		ふりがな	いとい かずお				
	氏名	糸井 和夫							
	電話	077-232-2222			FAX	077-232-2220			
	携帯電話	080-1985-3695			e-mail	itoi_01@docomo.ne.jp			

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL https://daitron-fukushi.org)

事務局
処理欄

受付番号

3. 事業計画書

申請事業	<p>*該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]</p> <p><input type="radio"/> 第2号事業 [調査研究]</p> <p><input type="radio"/> 第3号事業 [特別事業]</p> <p>尚、車両の場合は次の項目も記入願います。</p> <p>買替は、使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則とします。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 買替 [使用年数: <input type="text"/> 年、走行距離 <input type="text"/> 万km]</p>				
助成対象事業名	*28文字以内で記入ください 【 <input type="text" value="送迎及び職員の買い出し用車両の購入"/> 】				
助成希望の物品名・設備整備名	*50文字以内で記入ください <input type="text" value="ホンダステップワゴン"/>				
申請案件の概要及び申請理由(必要に応じて資料を添付のこと)	現在、利用者さんの送迎は、職員の私用車を利用している状態であり、負担をかけている。そのため、新規に車両を購入し、夕食などの食料の買い出しや、障害者のかたの送迎に利用したい。8人が乗れる大型車両を考えています。				
期待される具体的効果	利用者また職員の負担軽減につながる。				
事業期間(西暦)	<input type="text" value="2025"/> 年	<input type="text" value="9"/> 月	<input type="text" value="1"/> 日	から	<input type="text" value="2025"/> 年 <input type="text" value="11"/> 月 <input type="text" value="30"/> 日
	(発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)				
事業に関する経費	事業名または購入物品名(15文字以内で記入ください)	総予算額(単位:円)	自己資金(単位:円)	希望する助成額(単位:千円)	助成率(%)
	<input type="text" value="ホンダステップワゴン"/>	<input type="text" value="3,000,000"/>	<input type="text" value="1,500,000"/>	<input type="text" value="1,500"/>	<input type="text" value="50.0"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	合計	<input type="text" value="3,000,000"/>	<input type="text" value="1,500,000"/>	<input type="text" value="1,500"/>	<input type="text" value="50.0"/>

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上) (ダイترون福祉財団又親法人からの助成は記入しない)

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度	2024	年度
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	助成元(20文字以内)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			金額	<input type="text"/>	千円	<input type="text"/>	千円

5. 添付書類 (要チェック)

<申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。>

送り先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	*申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか?
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか?
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか?
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	*申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	*募集要項を精読され、理解して頂けましたか?

*助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度内容を確認して頂いてから申請してください。

1. 法人・本部情報

記入日 5 月 12 日

法人名称 (団体名)	ふりがな	いっばんしゃだんほうじん すみれはうす								
	名称	一般社団法人 すみれハウス								
設立(西暦)	2015	年	10	月	ホームページURL					
所在地	〒	520	-	2424	法人番号	652314				
	ふりがな	ひこねしおおみやとおり19-11-11								
	住所	彦根市大宮通り19-11-11								
	電話	0755-21-2145			FAX	0775-21-2100				
代表者	役職	代表			ふりがな	ふじたに まさみ				
					氏名	藤谷 正美				
団体の種類	<input type="radio"/> 社会福祉法人	<input type="radio"/> NPO法人	<input checked="" type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他						
直近決算	純資産	200,000		千円	総収入	56,200	千円	最終損益	10,000	千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	<p>障害者の方の一時預かり所としてスタートしました。 家庭のご負担軽減や短時間の外出を可能にするため、 障害者の方を預かり、ゲームをしたり絵本を読んだりして過ごす”場”です。 このような”場”ですが、今ではなくてはならない存在になってきています。</p>									

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	いっばんしゃだんほうじん すみれはうす								
	名称	一般社団法人 すみれハウス								
所在地	〒	520	-	2424	電話	0755-21-2145		FAX	0775-21-2100	
	ふりがな	ひこねしおおみやとおり19-11-11								
	住所	彦根市大宮通り19-11-11								
事業所責任者名	役職	代表			ふりがな	ふじたに まさみ				
					氏名	藤谷 正美				
	携帯電話番号				e-mail	hujitani_masami@docomo.ne.jp				
障害の種類	複数選択可:		<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> その他				
事業所の種類	<input type="checkbox"/> A型 作業所	<input type="checkbox"/> B型 作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 放課後デイS	<input checked="" type="checkbox"/> その他	一次預かり				
事業所設置(西暦)	2015	年	10	月	施設の延べ面積		8,000		㎡	
人数	利用者数	30		職員数	3	その他	20	合計	53	
前年度の平均工賃				円/月・人	保有車両				台	
対象施設の 活動内容	<p>障害者の方の一時預かり所としてスタートしました。 家庭のご負担軽減や短時間の外出を可能にするため、 障害者の方を預かり、ゲームをしたり絵本を読んだりして過ごす”場”です。 このような”場”ですが、今ではなくてはならない存在になってきています。</p>									

記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職				ふりがな	ふじたに いくみ				
					氏名	藤谷 郁美				
	電話	0755-21-2145			FAX	0775-21-2100				
	携帯電話	080-1295-6554			e-mail	hujitani_ikumi@docomo.ne.jp				

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL <https://daitron-fukushi.org>)事務局
処理欄

受付番号

3. 事業計画書

申請事業	<p>* 該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]</p> <p><input type="radio"/> 第2号事業 [調査研究]</p> <p><input type="radio"/> 第3号事業 [特別事業]</p> <p>尚、車両の場合は次の項目も記入願います。</p> <p>買替は、使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則とします。</p> <p><input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 買替 [使用年数: <input type="text"/> 年、走行距離 <input type="text"/> 万km]</p>												
助成対象事業名	<p>* 28文字以内で記入ください</p> <p style="text-align: center;">【 <input type="text" value="衛生管理の向上"/> 】</p>												
助成希望の物品名・設備整備名	<p>* 50文字以内で記入ください</p> <p style="text-align: center;">非接触体温計、自動消毒器 の購入</p>												
申請案件の概要及び申請理由(必要に応じて資料を添付のこと)	<p>沢山の方が集う場であるため、衛生面を強化して、みんなが楽しめる”場”としていきたい。そのため、非接触型の体温計と、手をかざすと消毒液が出る自動消毒器の購入をお願いしたいです。</p>												
期待される具体的効果	<p>衛生面が強化でき、来られる方が安心して頂ける。</p>												
事業期間(西暦)	2025	年	10	月	1	日	から	2025	年	10	月	31	日
	<p>(発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)</p>												
事業に関する経費	事業名または購入物品名(15文字以内で記入ください)	総予算額(単位:円)	自己資金(単位:円)	希望する助成額(単位:千円)	助成率(%)								
	非接触体温計	50,000	10,000	40	80.0%								
	自動消毒器	50,000	10,000	40	80.0%								
	合計	100,000	20,000	80	80.0%								

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上) (ダイトロン福祉財団又親法人からの助成は記入しない)

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度	2024	年度
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	助成元(20文字以内)				
			金額		千円		千円

5. 添付書類 (要チェック)

< 申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。 >

送り先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	* 申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか？
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか？
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか？
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	* 申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	* 募集要項を精読され、理解して頂けましたか？

* 助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度 内容を確認して頂いてから申請してください。

1. 法人・本部情報

記入日 1 月 11 日

法人名称 (団体名)	ふりがな	こほくしょうがいしゃしえんれんごうかい											
	名称	団体名称:湖北障害者支援連合会											
設立(西暦)	2024	年		月	ホームページURL	-							
所在地	〒	520	-	3000	法人番号								
	ふりがな	まいばらしやました123-543											
	住所	代表団体の住所:米原市山下123-543											
	電話	代表:0741-44-2143				FAX	代表:0741-44-2144						
代表者	役職	連合代表			ふりがな	すずき すばる							
					氏名	鈴木 昂							
団体の種類	<input checked="" type="radio"/> 社会福祉法人	<input type="radio"/> NPO法人	<input type="radio"/> 一般社団法人	<input type="radio"/> その他									
直近決算	純資産				千円	総収入				千円	最終損益		千円
法人・団体全体の 事業内容・活動内容	本団体は、2024年8月から、A法人 A作業所、B法人 B1作業所、B2作業所、C法人、D法人 D1作業所、D2作業所、D3作業所の4法人 8作業所が合同となり、湖北の障害者の方を対象に支援活動を行っている団体である。												

2. 対象事業所情報

(法人・本部と対象施設が同一の場合も記載のこと)

事業所名称	ふりがな	こほくしょうがいしゃしえんれんごうかい										
	名称	団体名称:湖北障害者支援連合会										
所在地	〒	520	-	3000	電話	代表:0741-44-2143	FAX	代表:0741-44-2144				
	ふりがな	まいばらしやました123-543										
	住所	代表団体の住所:米原市山下123-543										
事業所責任者名	役職	連合代表			ふりがな	すずき すばる						
					氏名	鈴木 昂						
	携帯電話番号	090-7755-1234			e-mail	suzuki@ocn.ne.jp						
障害の種別	複数選択可:	<input checked="" type="checkbox"/> 知的	<input checked="" type="checkbox"/> 精神	<input checked="" type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> その他							
事業所の種類	<input type="checkbox"/> A型作業所	<input type="checkbox"/> B型作業所	<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 放課後デイ	<input type="checkbox"/> その他							
事業所設置(西暦)	2024	年	8	月	施設の延べ面積					m ²		
人数	利用者数	50		職員数	20		その他	10		合計	80	
前年度の平均工賃				円/月・人	保有車両							台
対象施設の 活動内容	個別の作業所として出来ないことや問題点を、連合会として取り組み、問題点を解決していく活動を行っている。 また、同時に、連合会として特有の作業に取組、今後の新しい取組を行っている。											

記入者 連絡担当者 (申請に関する問い合わせ先)	役職	事務局			ふりがな	あまだ れいこ					
					氏名	天田 玲子					
	電話				FAX	0748-55-5241					
	携帯電話	090-1247-2302			e-mail	amada_reiko@ocn.ne.jp					

* 申請書は改変できません。黄色の部分に入力してください。

* 申請書の電子データは、当財団HPからダウンロードしてご使用願います。(URL <https://daitron-fukushi.org>)

事務局 処理欄	受付番号	
------------	------	--

3. 事業計画書

申請事業	<p>*該当する申請事業をクリックしてください。(1申請1件に限ります)</p> <p><input type="radio"/> 第1号事業 [施設の改善又は備品・車両購入等]</p> <p><input type="radio"/> 第2号事業 [調査研究]</p> <p><input checked="" type="radio"/> 第3号事業 [特別事業]</p> <p>尚、車両の場合は次の項目も記入願います。</p> <p>買替は、使用期間13年以上、又は走行距離15万km以上を原則とします。</p> <p><input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 買替 [使用年数: <input type="text"/> 年、走行距離 <input type="text"/> 万km]</p>												
助成対象事業名	*28文字以内で記入ください 【 <input type="text" value="農福連携PJ"/> 】												
助成希望の物品名・設備整備名	*50文字以内で記入ください <input type="text" value="トラクター その付属装置(アタッチメント)"/>												
申請案件の概要及び申請理由(必要に応じて資料を添付のこと)	過疎化に伴い、畑や田んぼを耕作してくれないか、との問い合わせも多く、障害者の方の雇用、労働として取り組んでいる。ただ、個々の作業所での取り組みでは限界も多く、賛同の得られた作業所を一つにまとめ(連合会)で取り組むことにした。畑や田んぼの作業に欠かせないトラクター及びそのアタッチメントは高額であり、オペレータやメンテナンス要員も限られてくるため、連合会として購入(助成を受け)活用していきたい。												
期待される具体的効果	連合会としての助成申請は初めての取り組みでもあり、今後 少子化や補助金の減額が考えられる中、作業所の活動のスタンダードをなせる可能性も多く、チャレンジしていきたい。連合会としてトラクターを購入(助成)すれば、稼働率の向上やオペレータのゆうずがきき、しいては、収入の拡大、雇用の拡大が期待できる。												
事業期間(西暦)	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="8"/>	月	<input type="text" value="1"/>	日	から	<input type="text" value="2025"/>	年	<input type="text" value="11"/>	月	<input type="text" value="30"/>	日
(発注する時期から、納品後物品の使用を開始する迄の見込み期間。工事等も同様)													
事業に関する経費	事業名または購入物品名(15文字以内で記入ください)	総予算額(単位:円)	自己資金(単位:円)	希望する助成額(単位:千円)	助成率(%)								
	トラクター	3,000,000	500,000	2,500	83.3%								
	アタッチメント(ロータリー)	800,000	0	800	100.0%								
	アタッチメント(拡散機)	500,000	0	500	100.0%								
	アタッチメント(肥料蒔)	750,000	0	750	100.0%								
	合計	5,050,000	500,000	4,550	90.1%								

(注)希望助成額だけは、百円以下の単位は切り捨てて、1,234千円のように、千円単位でご記入下さい。

4. 申請事業所が、昨年(2024年度)に受けた助成状況(10万円以上)(ダイatron福祉財団又親法人からの助成は記入しない)

助成実績	有	無	年度(西暦)	2024	年度	2024	年度
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	助成元(20文字以内)				
			金額		千円		千円

5. 添付書類(要チェック)

<申請書類はExcelファイルで、他の添付書類はPDF等で、メールに添付してお送りください。>

送先アドレス: d-fukushi@daitron.co.jp

<input type="checkbox"/>	役員名簿	*申請書を提出前に
<input type="checkbox"/>	定款・規約	・第1号事業は、上限150万円、助成率80%以下ですか?
<input type="checkbox"/>	決算書(本年度分が提出できない場合は、前年度分)	・添付書類は、全て用意されていますか?
	《可能なら法人及び事業所の決算を提出願います》	・車両買替の場合は、13年以上又は15万km以上ですか?
<input type="checkbox"/>	見積書及び商品カタログの写し等	*申請内容を電話等で確認させて頂く場合があります。
<input type="checkbox"/>	車両買替の場合は、直近の車検証の写し	*募集要項を精読され、理解して頂けましたか?

*助成に当選された場合は、申請内容を変更することが出来ません、今一度 内容を確認して頂いてから申請してください。

*申請書の記入例については、当財団HPをご覧ください。