

様式第5号（第7条関係）

補助事業変更（中止）承認申請書

年 月 日

島本町長 様

団体名  
申請者（団体の代表者）住 所  
氏 名

印

年 月 日付け島本町指令（健）第 号で交付決定のあった島本町障害者自発的活動支援事業補助金について、次のとおり補助事業の（変更・中止）を希望しますので、島本町障害者自発的活動支援事業補助金交付要綱第7条第1項の規定により申請します。

補助対象事業		
既交付決定額	円	
変更後の補助金額	円	
変更（中止）の理由		
変更内容	変更前	変更後
添付資料	<input type="checkbox"/> 事業計画書（様式第2号）※変更後のもの <input type="checkbox"/> 収支予算書（様式第3号）※変更後のもの <input type="checkbox"/> その他（ ）	

様式第2号（第6条関係）

事業計画書 **（変更後）**

1 申請団体の状況

団 体 名		設立年月日	年 月 日
代 表 者	(氏名) (住所)	(電話番号)	
補助対象事業 の 担 当 者	(氏名) (住所)	(電話番号)	
主な活動内容			
会 員 数 (申請日時点)	総数_____人 (内訳)・町内在住の人数 (____) 人 ・町内在住の障害者及びその家族の人数 (____) 人		

2 補助対象事業の状況

事 業 名			
事 業 区 分	※次のうち、いずれか1つの番号を○で囲むこと。 1 ピアサポート      2 災害対策      3 見守り      4 社会参加 5 ボランティア養成      6 理解促進      7 療育・スポーツ等      8 その他		
事業の目的			
事業の対象者			
事業の内容			
周知(募集)方法			
実施場所			
実施時期・回数	(時期)	(回数)	
参加予定者数	総数_____人 (※複数回実施の場合：1回当たり平均_____人) (内訳)・障害者 _____割 (※うち会員_____割) ・家族 _____割 (※うち会員_____割) ・その他地域住民等 _____割 (※うち会員_____割)		

※補助対象事業が複数ある場合は、上の表を追加し、事業ごとに状況を記載すること。

※参加予定者数欄には、可能な範囲で参加者の内訳割合を記載すること。また、複数回実施する場合は、総数は延べ人数を記載し、1回当たりの平均人数も記載すること。

収支予算書 **（変更後）**

1 収入

区分		金額	明細
町補助金 A			障害者自発的活動支援事業補助金
その他の収入	団体の自己資金		
	参加者負担（参加費等）		
	寄付金		
	その他 （ ）		
	その他 （ ）		
（その他収入・小計） B			
収入合計 C (A + B)			

2 支出

区分		金額	明細
補助対象経費	報償費		
	旅費		
	消耗品費		
	印刷製本費		
	通信運搬費		
	使用料及び賃借料		
	備品購入費		
	その他（ ）		
（補助対象経費・小計） D			
対象外経費			
（対象外経費・小計） E			
支出合計 F (D + E)			

3 補助金計算表

区分	金額	備考
①補助対象基本額		Dの金額とF - Bの金額のうちいずれか低い方の金額
②補助限度額	50,000	
③補助金交付申請額		①と②のうちいずれか低い方の金額（千円未満の端数切捨て）※Aと同額となる。

※補助対象事業が複数ある場合は、その他収入、補助対象経費、対象外経費の各明細欄又は別紙に事業ごとの内訳を記載すること。