

様式第1号

番 号
令和〇年〇月〇日

茨城県知事 大井川 和彦 殿

(申請者) 法人所在地 法人本部の住所
法人名 社会福祉法人〇〇
代表者職氏名 理事長 茨城 太郎令和7年度茨城県就労継続支援B型事業所作業用品等整備事業費補助金
交付申請書

標記について、下記のとおり補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 交付申請額 金 174,000 円

2 就労継続支援B型事業所の概要

事業所名	就労継続支援B型事業所〇〇 (台帳登録の正式名称)
事業所番号	0800000000
事業所所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 事業所の住所
電話番号	029-301-3357 (口座が法人名義であれば法人の電話番号)
開設年月日	平成〇年〇月〇日

3 添付書類

- (1) 所要額調書 (様式第1号の1)
- (2) 事業計画書 (様式第1号の2)
- (3) 収支予算 (見込) 書抄本 (様式第1号の3)

4 補助金受領の方法 (口座名義は申請者と一致させる)

送金方法	口座振替払
金融機関名	〇〇銀行・金庫・組合 〇〇支店・所
(フリガナ)	シャカイフクシホウジン〇〇 リジチョウ イバラキ タロウ
口座名義	社会福祉法人〇〇 理事長 茨城 太郎
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇
預金種目	普通預金・当座預金・その他 ()

※通帳の裏面の写しを添付すること

様式第1号の1

令和7年度茨城県就労継続支援B型事業所作業用品等整備事業費補助金
所要額調書

(事業所名： 就労継続支援B型事業所〇〇)

(単位：円)

総事業費 (A)	寄付金その他 の収入額 (B)	対象経費 支出予定額 (A) - (B) = (C)	補助基準額 (D)	補助基本額 (C、Dのい ずれか少ない 方の額) (E)	補助所要額 (F) = (E) × 1/2 (千円未満切り捨 て)
348,900	0	348,900	500,000	348,900	174,000 (交付申請額)

様式第1号の2

令和7年度茨城県就労継続支援B型事業所作業用品等整備事業計画書

法人名	社会福祉法人〇〇					
事業所名	就労継続支援B型事業所〇〇	事業所の所在地		事業所の住所		
現状と課題	現在、除草作業が主な工賃の収入源となっているが、作業の多くが手作業に依存しているため、作業効率が低く、平均工賃の向上が難しい状況である。また、支援員の負担が大きく、特に夏場の繁忙期には新たな案件を受け入れる余裕がなく、依頼を断らざるを得ないケースが多発している（〇件/年）。					
事業の目的	除草作業における負担を軽減するための機具を導入し、作業環境を改善することで、作業効率の向上による工賃の増加を図る。					
事業内容	除草作業の作業効率を向上させる中型芝刈り機及び高温の環境下でも作業が継続可能となるクーラーベストを導入する。					
事業の新規性	新規		又は	継続		
作業用品等整備の内訳	規格・型番	単価	数量	見積額	導入完了 予定年月日	
中型芝刈り機 ※商品名を記載	ABC-123	130,700円	2	261,400円	令和7年10月31日	
クーラーベスト ※商品名を記載	AA12345	17,500円	5	87,500円	令和7年10月10日	
合計 (総事業費(A))				348,900円		
作業用品等整備の効果の見込み (事業の成果等)	これまで対応が難しく断らざるを得なかった除草作業（令和6年度は約40万円相当）を請け負うことが可能となり、工賃支払い総額の増加が期待される。これにより、平均月額工賃が21,000円以上に向上することが見込まれる。					
工賃実績（月額）	R4	15,840円	R5	18,750円	R6	19,882円
資金計画	総事業費		348,900円			
	内訳：県補助金		174,000円			
	自己資金		174,900円			
	借入金等		0円			

複数見積の結果、金額が「低い」方を記入してください。

(添付書類)

- 備品や設備などのパンフレット等の写し及び見積書（2者以上）の写し
- 設備の設置場所の平面図等
→ 場所固定の物品（設備）ではない場合は、平面図の提出は必要なし

様式第1号の3

収支予算（見込）書抄本

1 収入の部

（単位：円）

区 分	予算（見込）額	備 考
令和7年度茨城県就労継続支援B型事業所作業用品等整備事業費補助金	174,000	
自己資金	174,900	
借入金	0	
合 計	348,900	

2 支出の部

（単位：円）

区 分	予算（見込）額	備 考
・中型芝刈り機 ※商品名を記載	261,400	
・クーラーベスト ※商品名を記載	87,500	
合 計	348,900	

本書は、原本と相違ないことを証明します。

令和〇年〇月〇日（※「様式第1号」の右上と同日）

法 人 名：社会福祉法人〇〇

代表者職氏名：理事長 茨城 太郎