

公益財団法人沖縄県保健医療福祉事業団  
就労支援事業助成要綱

(目的)

第1条 この要綱は、公益財団法人沖縄県保健医療福祉事業団（以下「事業団」という。）が、地域において就労支援事業を行う団体に対し予算の範囲内で助成することについて必要な事項を定める。

(就労支援事業)

第2条 この要綱において、「就労支援事業」とは、就労意欲がありながら仕事に就けない者（以下「就労困難者」という。）に対し雇用の機会を提供すること及び人材育成を図る事業である。

(助成対象団体)

第3条 助成の対象となる団体は、次の各号を満たしているものとする。

- (1) 沖縄県内で継続的に活動している団体であること。
- (2) 就労支援事業の実績があり、かつ計画に従い責任をもって事業を遂行できる団体であること。
- (3) 営利を目的としていない団体であること。

(助成対象事業)

第4条 助成の対象となる事業は、団体が単独若しくは共同で実施する就労支援事業で次の各号に掲げる事業とする。

- (1) 就労困難者に対する雇用に関する相談及び指導
- (2) 就労困難者に対する雇用に関する情報収集及び提供
- (3) 資格取得、技術又は技能の習得等職業能力を高める事業
- (4) 前各号に掲げるもののほか就労支援のために必要な事業

(助成対象経費)

第5条 助成の対象となる経費は、第4条に定める事業を実施するために必要な経費であって、次に掲げる経費を除くものとする。

- (1) 団体の通常の活動にかかる運営経費
- (2) 飲食費（ただし、お茶代等を除く）
- (3) 備品購入経費

(4) その他対象外と認められるもの

(助成金額)

第6条 助成金の額は、助成対象経費から収入額を控除した額とする。

(助成申請)

第7条 助成を受けようとする者は、4月から翌年3月までの期間に実施する事業について毎年5月31日までに助成申請書(第1号様式)に必要な書類を添えて、理事長に提出するものとする。

2 理事長は、特に必要があると認めるときは、前項の助成申請書の提出時期を変更することができる。

3 第1項の助成申請書に添える書類は、次に掲げる書類とする。

(1) 団体の概要説明書(団体規約、会則、役員名簿等)

(2) 団体の年間事業計画書

(3) 事業実施計画書

(4) 助成事業に要する経費及び配分

ア 全体経費(収支予算書)

イ 負担区分

・自己負担

・助成金

・その他

ウ その他必要と認められるもの

(助成の決定)

第8条 理事長は前条の助成申請書を受理したときは、この要綱の定めるところに従い、必要な審査を行い助成の可否を決定し、助成決定通知書(第2号様式)又は助成不承認通知書(第3号様式)により申請者に通知するものとする。

(助成の条件)

第9条 助成決定の通知を受けた団体(以下「助成事業者」という。)は、助成事業の内容を第7条の申請後原則として変更することはできない。

2 助成事業者は、事業団が行う助成事業の実施状況の確認及びその効果を把握するために行う調査等に協力するものとする。

3 その他目的を達成するために必要と認めた条件を付することができるものとする。

(助成の取下げ)

第10条 助成事業者は、その内容又はこれに付された条件に不服があるときは、助成決定の通知を受領した日から10日以内に理事長に助成申請取下書(第4号様式)により申請を取り下げることができる。

(助成金の概算払)

第11条 理事長は、助成金の概算払をする必要があると認めた場合は、助成金の額の2分の1以内の額を、概算払をすることができる。

2 助成事業者は、前項の規定により助成金の概算払を受けようとするときは、概算払請求書(第5号様式)を理事長に提出しなければならない。

3 事業団は、概算払を行った助成事業者に対し、助成事業の実施状況の確認を行う。

(概算払の決定)

第12条 理事長は、前条に定めた概算払請求書を受領したときは、その「概算払を希望する理由」が妥当と認めるときは、概算払の額を決定し、概算払決定通知書(第6号様式)により助成事業者に通知し、概算払を行うものとする。

(報告及び助成金請求)

第13条 助成事業者は、助成対象事業が完了したときは、事業の成果に関する評価を行い、助成事業実績報告書兼助成金請求書(第7号様式)に領収書の写し等必要な書類を添えて、事業完了の日から30日以内に理事長に提出しなければならない。

(助成金の確定)

第14条 理事長は、前条に定める助成事業実績報告書兼助成金請求書を受領したときは、その内容を審査し、当該助成対象事業の成果が助成決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めたときは、助成金の額を確定し、助成金確定通知書(第8号様式)により助成事業者に通知し、助成金を支払うものとする。

(助成金の取消及び返還)

第15条 理事長は、助成事業者が、助成金を他の用途に使用し、その助成事業に関して助成決定の内容又はこれに付した条件若しくは本助成要綱に定める事項に違反したときは、助成決定の全部又は一部を取り消すことができる。この場合において、助成の当該取消に係る部分に関し、既に助成金を受けているときは、理事長が定める日までに当該助成金を返還させることができる。

(関係書類の整備等)

第16条 助成を受けたものは、事業実施に関する証拠書類を整備し、当該事業年度の翌年から起算して5年間保管しなければならない。

(その他)

第17条 この要綱に定めるもののほか、助成に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年10月1日から施行する。

附則

この要項は、平成25年6月10日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

第1号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理事長 殿

住 所

名 称

代表者

印

## 平成 年度就労支援事業助成申請書

就労支援事業として、下記のとおり事業を行いたいので、就労支援事業助成要綱第7条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

### 記

1 助成対象事業名

2 助成金申請額 金 \_\_\_\_\_ 円

3 添付書類

(1) 団体の概要説明書(団体規約、会則、役員名簿等)

(2) 団体の年間事業計画書

(3) 事業実施計画書

(4) 助成事業に要する経費及び配分

ア 全体経費(収支予算書)

イ 負担区分

・自己負担

・助成金

・その他

沖 事 第            号  
平成    年    月    日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団  
理事長

平成    年度就労支援事業助成決定通知書

平成    年    月    日付けで申請のありました事業については、下記のとおり助成決定しましたので通知します。

記

1 助成対象事業名

2 助成金予定額                      金                      円

---

3 助 成 条 件

就労支援事業助成要綱第9条のとおりとする。

\* 注記

1 助成事業者は、助成対象事業が完了したときは、事業の成果に関する評価を行い、助成事業実績報告書兼助成金請求書（第7号様式）に領収書の写し等必要な書類を添えて、事業完了の日から30日以内に理事長に提出して下さい。

2 助成事業実績報告書等の内容を審査し、助成金の額を確定するものとします。

第3号様式

沖 事 第 号  
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団  
理事長

平成 年度就労支援事業助成不承認通知書

平成 年 月 日付けで申請のありました事業については、下記理由により助成できないので通知します。

記

- 1 対象事業名
- 2 不承認理由

第4号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理事長 殿

住 所

名 称

代表者

印

平成 年度就労支援事業助成申請取下書

平成 年 月 日付けで助成決定を受けました下記事業については、助成申請を取下げいたします。

記

1 助成対象事業名

2 取 下 げ 理 由



第5号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理事長 殿

住 所

名 称

代表者

印

平成 年度就労支援事業概算払請求書

平成 年 月 日付けで助成決定のありました事業について概算払を受けたいので下記のとおり請求します。

記

1 助成対象事業名

2 概算払を希望する理由

3 概算払申請額 金 \_\_\_\_\_ 円

4 振込先

金融機関名	銀行 支店
口座の種類	普通 ・ 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	

沖 事 第 号  
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団  
理事長

平成 年度就労支援事業概算払決定通知書

平成 年 月 日付け沖事第 号で助成決定した事業については、下記のとおり概算払の額が決定しましたので通知します。

記

1 助成対象事業名

2 助成金予定額 金 \_\_\_\_\_ 円

3 概算払額

金 \_\_\_\_\_ 円

第7号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団

理事長 殿

住 所

名 称

代表者

印

平成 年度就労支援事業  
助成事業実績報告・助成金請求書

平成 年 月 日付けで助成決定のありました事業が完了しましたので下記のとおり報告し、助成金を請求します。

記

1 助成対象事業名

2 事業実績報告

別紙事業実施報告書及び収支決算書のとおり

3 概算払額 金 \_\_\_\_\_ 円

4 完了払申請額

金 \_\_\_\_\_ 円

5 振込先

金融機関名	銀行	支店
口座の種類	普通 ・ 当座	
口座番号		
(フリガナ) 口座名義人		

第8号様式

沖 事 第                    号  
平成      年      月      日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団  
理事長

平成      年度就労支援事業助成金確定通知書

平成      年      月      日付け沖事第                    号で助成決定した事業については、下記のとおり助成金の額が決定しましたので通知します。

記

1 助成対象事業名

2 助成金予定額                    金                    円

---

3 助成金確定額

金                    円

---

# 事業実施計画書

団体名

\_\_\_\_\_

担当部署名

\_\_\_\_\_

担当者名

\_\_\_\_\_

連絡先

\_\_\_\_\_

事業名	
実施予定期間	
事業の目的	
事業の内容	
期待される 効果	
事業完了後の事業 継続に関する計画 及び意向	