

2016年度 社会福祉事業
自動車購入費助成申込書

公益財団法人 損保ジャパン日本興亜福祉財団 御中

社会福祉事業自動車購入費助成を申請します。

助成対象となった場合は、団体名、代表者氏名、所在地、事業内容、助成金額の公表に同意します。

また、当団体は反社会的勢力とは一切関わりがないことを宣言します。

受付 ID	受付印
選考 ID	
決定 ID	

(事務局記入欄)

2016年 月 日

1. 法人名	<input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 (フリガナ))	
2. 連絡先	電話 () () () FAX () () ()	
3. E-mail		
4. ホームページ アドレス		
5. 代表者 役職名 氏名	(フリガナ)) 役職名 氏名 <div style="text-align: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-left: auto;">印</div>	
6. 法人住所	〒 (フリガナ)) 都・道・府・県	
7. 担当者氏名	(フリガナ) (事業所名)	連絡可能時間 : ~ :
8. 連絡先	電話 () () () FAX () () ()	携帯電話 () () ()
9. 団体の 設立年月日	西暦 年 月設立 (法人化の有無を問わず、最初に団体を設立した年月)	
10. 法人の 設立年月日	<input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 西暦 年 月設立	
11. 活動の対象 (種別・人数)	身体障害 名、 知的障害 名、 精神障害 名、 その他障害 (具体的に 名)	
12. 法人の 事業区分 ※該当の□にレ印 ※複数選択可	介護給付: <input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行支援 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 療養介護 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 施設入所支援 訓練給付: <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 <input type="checkbox"/> 共同生活援助 地域生活支援: <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 福祉ホーム <input type="checkbox"/> その他() 相談支援: <input type="checkbox"/> 計画相談支援 <input type="checkbox"/> 地域相談支援 <input type="checkbox"/> 障害児相談支援 障害児通所支援: <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援 <input type="checkbox"/> 放課後等ディサービス <input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援 障害児入所支援: <input type="checkbox"/> 福祉型障害児入所施設 <input type="checkbox"/> 医療型障害児入所施設 その他 ()	

<p>15. 自動車を所有することで活動がどう変わりますか？</p> <p>※字数上限： 260字 (スペース含む)</p>	<p>※具体的なメリット（改善される事など）を記入して下さい。</p>						
<p>16. 法人名義の所有車の有無</p> <p>※リース車を含む (リース車はリース欄にレ印) ※法人全体での所有台数</p>	<p>※該当の□にレ印</p> <p><input type="checkbox"/> 有 (台)</p> <p>※5台以上ある場合は、古いものから順に5台を記入</p> <p><input type="checkbox"/> 無</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>車種</p>	<p>リース</p>	<p>初年度登録年月</p>	<p>購入年月</p>	<p>走行距離</p>
<p>17. 個人等からの借用状況</p>	<p>業務に使用している借用車がある場合 (台)</p>	<p>借用の頻度</p>	<p>* 誰の所有車・延べ日数/1ヶ月 (_____ 所有の車を1ヶ月間に _____ 日間借用) * 1ヶ月間の延べ借用時間 (延べ _____ 時間/1ヶ月) * 1ヶ月間の走行距離 (約 _____ Km/1ヶ月)</p>				
<p>18. 購入希望自動車</p>	<p>車種(軽自動車ワゴン等) :</p> <p>装備(車椅子対応等) :</p>						
<p>19. 助成希望金額</p>	<p>万円(上限100万円)</p>						
<p>20. 他の自動車購入助成制度への申請状況</p>	<p>応募先団体名 _____</p> <p>申請金額 _____ 万円 結果通知時期 平成 _____ 年 _____ 月</p>						
<p>21. 助成の情報入手先</p> <p>※該当の□にレ印</p>	<p><input type="checkbox"/>当財団メルマガ <input type="checkbox"/>当財団ホームページ <input type="checkbox"/>社会福祉協議会 <input type="checkbox"/>NPO支援センター <input type="checkbox"/>その他</p>						
<p>22. 別途資料の郵送</p> <p>※該当の□にレ印</p>	<p><input type="checkbox"/>あり [団体規約、会報誌、活動計算書(前、当年度)貸借対照表(前年度)事業報告書(前年度)事業計画書(当年度)など] <input type="checkbox"/>なし ※団体の特徴、活動の内容などの資料があれば、選考の参考とします。 積極的に、郵送してください。</p>						