

平成29年度しょうおう志援協会活性化事業推進交付金

申請書類 記入の手引き

申請書類の作成にあたっては、必ず募集要項をご確認の上、本手引をご参照ください。

1. 全体について

- フォント：黒色のみ、10.5ポイントをお願いします。ロジックモデル内の枠内は、9ポイントでも結構です。
- 申請書のページ数、ページ配分は変更しないでください。枠の大きさは、記入量に応じ適宜、変更可能です。
- 申請書提出後の差し替えはできませんが、内定時に改めて計画や成果目標を見直していただく機会がございます。また、事業を開始した後も状況に応じて計画内容の変更はご相談いただけます。

2. ロジックモデルについて

- ロジックモデルとは、事業が成果を上げるために必要な要素を体系的に図示化したもので、事業の設計図に例えられます。
- ロジックモデル作成にあたっては、「誰（事業の受益者）にどんな成果をもたらす」ことを目的とするかを最初に考えます。本手引きでは、サンプルを1事例掲載しています。その他の事例やロジックモデルについて詳しく知りたい方は、「社会的インパクト評価イニシアチブ」のサイトに掲載されているガイド（<http://www.impactmeasurement.jp/guidance/>）をご参照ください。

(様式第1号)

しょうおう志援協会
会 長 殿

* 協会記載欄	
受付番号	
受付日	
受付者	

住 所 岡山県勝田郡勝央町勝間田229
名 称 しょうおう志援協会
代表者名 勝央 太郎



平成29年度しょうおう志援協会活性化事業推進交付金 申請書

下記のとおり交付金事業を実施したいので、別紙の書類を添えて、交付金の交付を申請します。

記

1. 申請テーマ

高齢者の介護予防の担い手を育成し、継続的な地域の支え合いの仕組みを作る

2. 交付金対象事業の内容

事業カテゴリ **G1** (G1~G5のコードを記入)

詳細は別紙1「しょうおう志援協会活性化事業推進交付金事業 実施計画書」に記載のとおり

3. 交付金申請金額

1 **2** **3** **7** 千円(税込)

内訳は、別紙2「交付金事業資金計画書」に記載のとおり

4. 交付金事業期間 平成**29**年**10**月**1**日 ~ 平成**30**年**2**月**28**日

5. 申請者の概要

フリガナ 企業名	しょうおうしえんきょうかい しょうおう志援協会	代表者 職・氏名	勝央 太郎 (歳)
登記上 所在地	〒709-4316 岡山県勝田郡勝央町勝間田229	T E L	0868-20-1811
		F A X	0868-20-1821
連絡先 所在地	〒 同上	T E L	同上
		F A X	同上
フリガナ 連絡担当者	しょうおう たろう 勝央 太郎	部署 (役職)	会長
U R L	http://shoo-shien.com/	メールアドレス	shootaro@shoo-shien.com
事業開始 (予定含む)	創 業 : 29年 7月24日 法人設立 : 未登記	創業年数	0年 2ヵ月 (29年 9月末現在)

(別紙 1)

しょうおう志援協会活性化事業推進交付金事業 実施計画書

1. 事業の目的

事業の目的について、事業を通じて解決をめざす地域課題と事業で最も重要と考える受益者を踏まえて、300字以内で記入ください。なお、採択された場合は、ここに記載された内容を公表しますので、平易な表現を用いて簡潔に記入ください。

勝央町では平成37年に高齢化率〇〇%となり、要介護認定率も急増することが予想されるため、介護予防とその担い手の育成が喫緊の課題となっている。

そこで、本プロジェクトでは、町内の高齢者の介護予防の担い手を育成し、担い手のネットワークを作ることによって継続的な地域の支え合いの仕組みを作ること、またその成果を検証し、政策につなげることを目的とする。

2. 事業を通じて解決したい地域課題

前項に記入した解決をめざす地域課題の現状やその課題の問題構造について、図やデータを含めて記入ください。

中長期の成果を実現する最適な解決策（主な活動）を提示していただくためには、地域課題の構造や原因の把握が求められます。地域の課題の根拠となる背景や現状（数値／データ、地域住民の声など）や、その課題の問題構造（起きている現象／状況、主な原因／要因、解決せず放置した場合の影響／変化、今まで解決できなかった理由、今回行う施策／対策などの関連性）を、分かりやすく具体的に記入ください。

3. 事業の実施内容

事業の実施内容について、記入ください。また、各活動の達成度を確認するための指標と数値目標を記入ください。

1ページで収まるようにご記入ください。

① 課題解決の担い手育成に直接関係する活動

1-1) 潜在介護士の雇用を通じた予防介護人材育成

対象 ; ○○○○

詳細 : _____

指標と目標 ; 研修の開催回数⇒4回

(又は研修修了者数⇒25人)

1-2) 予防介護事業の実施

対象 ; ○○○○

詳細 : _____

連携団体 : □□□

指標と目標 ; _____

② その他の活動

2-1) 地域円卓会議

参加者 : AAAA,BBBB,CCC

詳細 : _____

実施時期 : 2018年4月 (立ち上げ)

2018年10月、2019年3月、2019年10月 (中間)

2020年3月 (成果報告)

2-2) 情報発信

対象 : △△△△

詳細 : _____

指標と目標 ; _____

4. 事業の達成目標【交付金事業終了の定義】

交付金事業終了時（短期）、どのような変化を地域や社会・人に対して起こしたいですか。重要なものを最大3つ記入ください。なお、**ここで記載された目標が達成されない場合は、交付金を受けることができません**ので、実現可能性を考慮した目標を設定ください。

交付金事業終了時の達成目標	評価指標（何ではかる？）	現状値(数値)	目標値(数値)
指標の策定にあたっては、以下の点ご注意ください。 ・めざす成果を適切に反映していること。 ・プロジェクトの振り返り・改善にとって意義があること。 ・測定の負担が少ないこと。 交付金事業終了時に目標の達成が確認できない場合には、交付金が支払われません。また、本申請書へ記載された達成目標は、申請書提出後は変更できませんので、本項への記載は慎重に考慮して記入してください。			

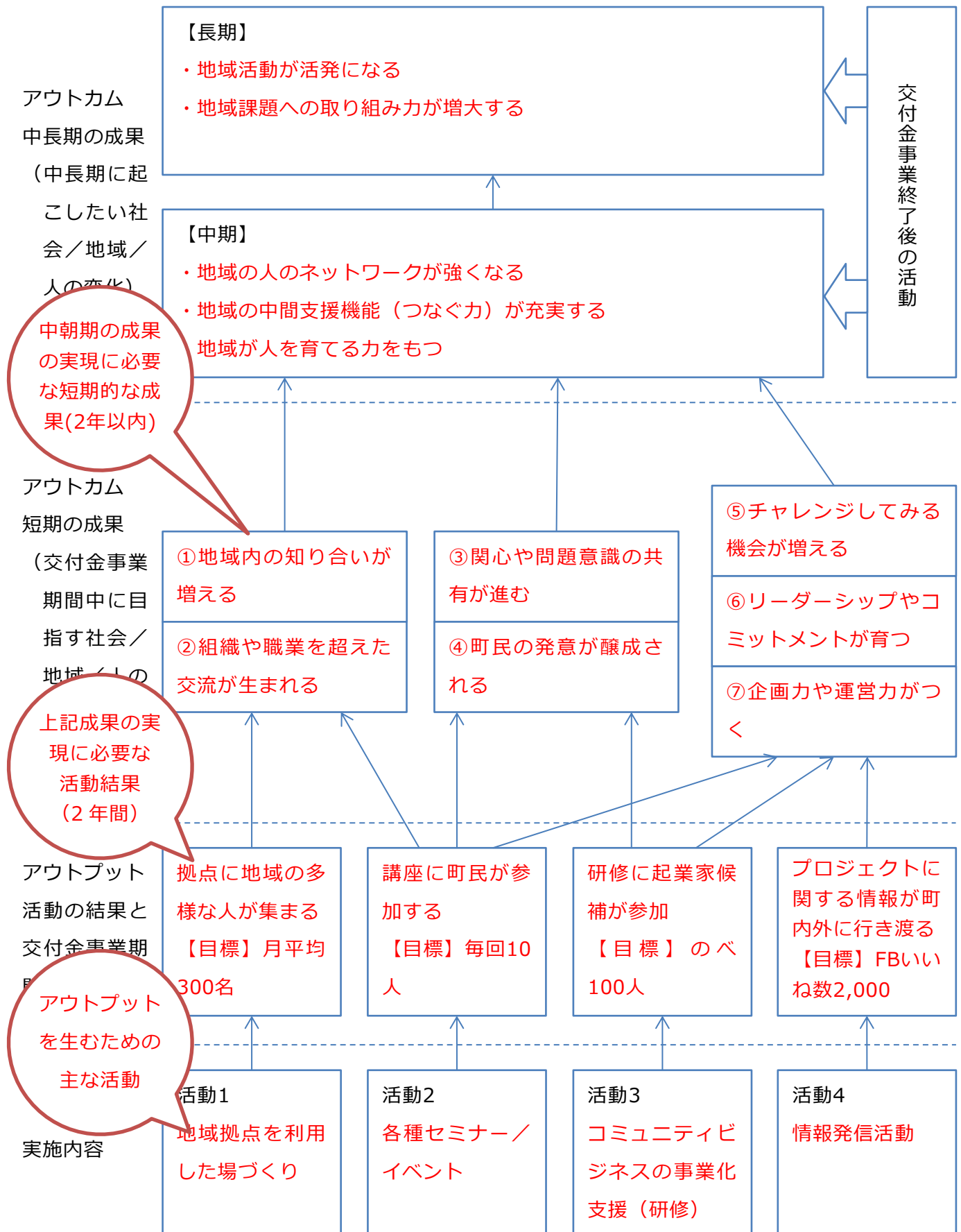
5. 交付金事業終了後の計画

中長期の成果の実現に向けて、どのように事業を継続または展開していくのかの計画について、事業期間中に実施する内容も踏まえて、記入ください。

	交付金事業期間中	交付金事業終了後
事業計画 (モノ)	今回の交付金で行う事業について、交付金による事業期間が終了した後も、継続的に事業を行うために、どのような取組（活動や成果物、及び成果）を考えているのかを、期間中と期間後に分けて記入ください。	
組織計画 (ヒト)		
資源・ 財源計画 (カネ)		

6. ロジックモデル

中長期に起こしたい変化と事業の実施内容の関係を整理し記入ください。活動・アウトプットと目標・成果の枠については、実施する事業の内容に併せて、追加・削除の上、作成ください（詳細については、記入ガイドをご確認ください）



7. 事業実施メンバー

事業実施メンバーの氏名を事業における役割等と併せて記入ください（※以下の欄で不足する場合は、補足説明資料として提出ください）。

氏名	所属・肩書	事業内での役割
		「総括」「会計」「●●事業 主担当」、「進行管理」「● ●事業協力」「事業評価の支 援」のように詳細を記載して ください。

8. 共同実施の場合の構成表

この構成表は複数企業で共同事業として申請する場合のみご記載ください。

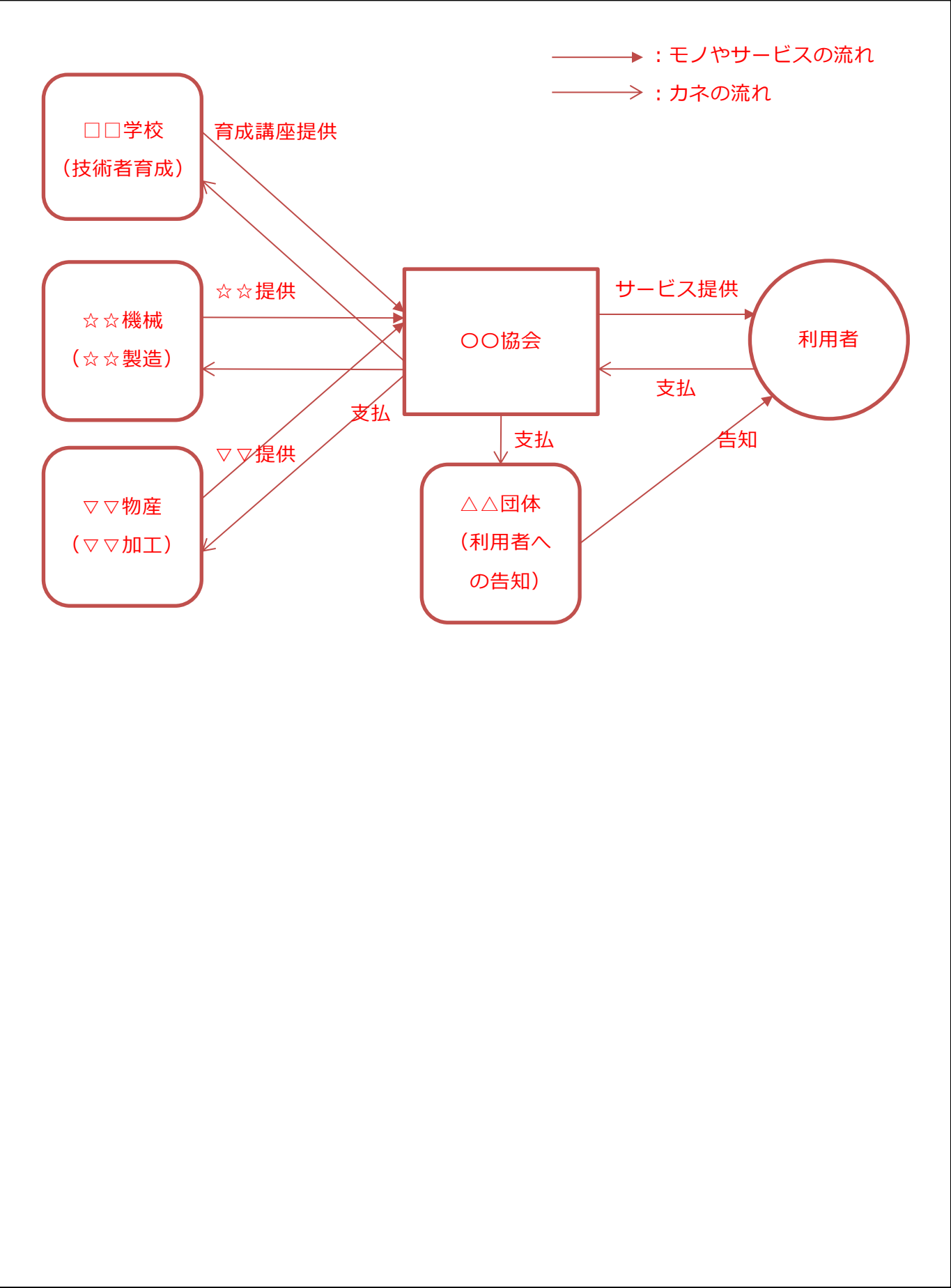
本助成交付金事業における委託先と共同実施企業の違いは以下のとおりです。

- ・ 委託先 ⇒ 委託先への対価支払いを交付金対象とする場合
- ・ 共同実施企業 ⇒ 複数の企業者等がそれぞれの技術等経営資源を提供して行う事業で、各社が負担する外部人材招聘経費、事業設備・備品経費、試作・実証経費等を交付金対象とする場合

代表企業	企業名		担当者名	
	実施上の役割		事業に係わる社員数	人
参加企業	企業名		担当者名	
	実施上の役割		事業に係わる社員数	人
参加企業	企業名		担当者名	
	実施上の役割		事業に係わる社員数	人

9. 事業実施体制・関係図

事業に係わり地域内外の組織や事業について、本事業における役割や関わり方を関係図などを用いて説明ください（※以下の欄で不足する場合は、補足説明資料として提出ください）。



10. 活動スケジュール

活動	29年			30年		実施内容
	10月	11月	12月	1月	2月	
地域拠点を利用した場づくり	収穫祭 ▲	交流会 ▲	忘年会 ▲	新年会 ▲		収穫祭：・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・ 交流会：・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・ ： ：
各種セミナー／イベント	講座1 ▲	講座2 ▲ 講座3 ▲ 講座4 ▲	講座5 ▲ 講座6 ▲	講座7 ▲	講座8 ▲ 講座9 ▲	講座1：・・・・・・・・・・ 講座2：・・・・・・・・・・ 講座3：・・・・・・・・・・ 講座4：・・・・・・・・・・ ： ：
コミュニティビジネスの事業化支援（研修）	関係者との打合せ ● パイロット実施	● ●	実施評価 ● 改善 ●		正式提供 ●	パイロット実施：・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・ ・・・・・・。評価項目：・・・・・・ ・・・・・・・・・・
情報発信活動	HP立上げ ● ● FB立上げ ●	● ● FB更新 ●				FB更新：・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・

(別紙2)

しょうおう志援協会活性化事業推進交付金事業 資金計画書

1. 経費区分別内訳

経費区分		A)交付金事業に (注2) 要する経費 (税込)	B)交付金申請額 (注3) (Aを千円未満切捨)
1)事業構想・計画立案経費		216,000	216,000
2)外部人材招聘経費、その他人材確保等関係経費		216,000	216,000
3)事業設備・備品経費		43,200	43,000
4)試作・実証経費	4-1)材料費	30,000	30,000
	4-2)委託・外注費	573,100	572,000
5)広報・PR 経費、プロモーション経費		84,834	84,000
6)その他対象経費	6-1)旅費	48,700	47,000
	6-2)通信・運搬費	19,620	19,000
	6-3)消耗品費	0	0
	6-4)会議会場費	7,000	7,000
	6-5)印刷・製本費	3,000	3,000
	6-6)その他対象経費	0	0
7)その他対象外経費	7-1)人件費(申請者分)	705,000	
	7-2)その他対象外経費	0	
合計		1,946,454	1,237,000

2. 資金調達内訳

区分	調達先 (名称)	C)資金調達金額 (注4)	備考 (進捗状況等)
自己資金		705,000	
銀行借入金	〇〇信用金庫	1,200,000	相談済
役員借入金	勝央 太郎	41,454	手配済
合計		1,946,454	

(注1) 「A)交付金事業に要する経費」の合計と「C)資金調達金額」の合計とが一致することを確認ください。

(注2) 「A)交付金事業に要する経費」には、交付金事業を遂行するために必要な経費を記入ください。

(注3) 「B)交付金申請額」には、「A)交付金事業に要する経費」を千円未満切捨て、限度額内となります。

(注4) 交付金は事業完了検査後に交付されます。「C)資金調達金額」には、交付金が交付されるまでの間の資金調達方法について記入ください。本欄には、交付金を記載することはできません。

(注5) 「B)交付金申請額」の合計は、申請書(様式第1号)の「3.交付金申請金額」に等しい金額となります。

3. 各経費区分の内訳

1) 事業構想・計画立案経費

#	件名	内容及び仕様	用途	委託先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 （Aを千円未満切捨）
1	アンケート及び市場環境調査委託	〇〇名以上（見積書参照）	事業戦略立案のため	（株）〇〇サーチ	216,000	216,000
2					0	0
3					0	0
4					0	0
5					0	0
計					216,000	216,000

【委託先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び委託先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	委託先	委託先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者
1	（株）〇〇サーチ	市場調査及び情報処理サービス	〇〇県〇〇市〇〇	012-345-6789	〇〇	相見積により、最も具体的案内容を提示いただいたため。	無

※関連当事者については、（別紙3）用語解説を参照のこと

2) 外部人材招聘経費、その他人材確保等関係経費

#	件名	内容及び仕様	用途	委託先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	介護予防食の開発アドバイザー	月2回の開発会議参加と 助言・指導（5か月）	介護予防食のメニュー開発のため	〇〇（個人事業主）	216,000	216,000
2					0	0
3					0	0
4					0	0
5					0	0
計					216,000	216,000

【委託先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び委託先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	委託先	委託先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者
1	〇〇（個人事業主）	管理栄養士	〇〇県〇〇市〇〇	012-345-6789	〇〇	相見積により、価格と具体的提案内容が優れているため	無

3) 事業設備・備品経費

#	品名	内容及び仕様	購入	リース等	数量	単位	月数	用途	購入先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	車いす	〇〇社製、ABC-12		〇	2	台	5	実習及び利用者搬送	(株) 〇〇レンタル	43,200	43,000
2										0	0
3										0	0
4										0	0
5										0	0
計										43,200	43,000

【購入先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び購入先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	購入先	購入先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者
1	(株) 〇〇レンタル	医療介護機器のレンタル及び販売	〇〇県〇〇市〇〇	012-345-6789	〇〇	相見積により、価格と具体的提案内容が優れているため	有

4-1) 材料費

#	品名	内容及び仕様	数量	単位	用途	購入先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	介護予防食食材	食材（野菜、肉、魚貝等、5,000円／式）	6	式	介護予防食の試作品作成のための食材購入	〇〇スーパー（株）	30,000	30,000
2							0	0
3							0	0
4							0	0
5							0	0
計							30,000	30,000

【購入先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び購入先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	購入先	購入先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

4-2) 委託・外注費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	委託先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額（Aを千円未満切捨）
1	介護予防講座の実施委託	介護予防者育成講座の実施	7	回	介護予防者に対する講座の提供	□□学校	151,200	151,000
2	介護予防講座の実施委託	介護予防機材☆☆の利用講座の実施	2	回	介護予防者に対する講座及び実習機材の提供	☆☆機械（株）	54,000	54,000
3	介護予防食の加工委託	介護予防食の試作品の開発及び製造	5	月	月2回の開発会議参加と試作品の開発	▽▽物産（有）	367,900	367,000
4							0	0
5							0	0
計							573,100	572,000

【委託先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び委託先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	委託先	委託先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者
3	▽▽物産（有）	加工食品の製造及び販売	〇〇県〇〇市〇〇	012-345-6789	〇〇	相見積により、価格と具体的提案内容が優れており、過去にも実績あり	無

5) 広報・PR 経費、プロモーション経費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	依頼先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	〇〇フェア（1月21日~22日）	〇〇県〇〇展示会	1	小間	当方の取組み紹介とビジネスマッチング	（一社）〇〇協会	54,000	54,000
2	同上	同上	1	式	展示小間装飾	（株）〇〇工芸	27,648	27,000
3	フライヤー制作	A4カラー両面1000枚	1	式	展示会で配布	〇〇印刷（株）	3,186	3,000
4							0	0
5							0	0
計							84,834	84,000

【依頼先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が20万円を以上のもの、及び依頼先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	依頼先	依頼先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

6-1) 旅費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	〇〇フェア参加出張	新幹線自由席往復	1	名	交通費	JR	34,900	34,000
2	同上	2泊	2	泊	宿泊費	〇〇ホテル	13,800	13,000
3							0	0
4							0	0
計							48,700	47,000

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者
	JR	鉄道旅客	東京都〇〇	012-345-6789	〇〇	公共交通機関のため	無

6-2) 通信・運搬費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	〇〇フェア展示品運送	120cm箱	2	箱	展示品の送付	日本郵便	3,220	3,000
2	展示会案内状送付	封書（200か所）	1	式	展開会案内状の郵送	日本郵便	16,400	16,000
3							0	0
4							0	0
計							19,620	19,000

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

6-3) 消耗品費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	なし						0	0
2							0	0
3							0	0
4							0	0
計							0	0

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

6-4) 会議会場費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	開発会議会場費	会議スペース2時間	10	回	介護予防食の開発会議	〇〇シェアスペース	7,000	7,000
2							0	0
3							0	0
4							0	0
計							7,000	7,000

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

6-5) 印刷・製本費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	活動報告書コピー	60ページ×5冊	1	式	納品物件及び記録用	〇〇コンビニ	3,000	3,000
2							0	0
3							0	0
4							0	0
計							3,000	3,000

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

6-6) その他対象経費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	なし						0	0
2							0	0
3							0	0
4							0	0
計							0	0

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者

7-1) 人件費(申請者分)

#	業務内容	従事者氏名	所属／役職	時間単価	従事時間	A)交付金事業に要する経費（税込）	備考
1	全体総括	勝央 太郎	しょうおう志援協会 会長	1,000	80	80,000	
2	拠点場づくり事業主担当	〇〇 次郎	〇〇会社 部長	1,000	50	50,000	
3	拠点場づくり事業協力	〇〇 花子	主婦	1,000	50	50,000	
4	各種セミナー事業主担当	〇〇 三郎	個人事業主	1,000	65	65,000	
5	各種セミナー事業協力	〇〇 由香里	地方公務員 主任	1,000	65	65,000	
6	事業化支援事業主担当	〇〇 すみれ	主婦	1,000	80	80,000	
7	事業化支援事業協力	〇〇 正幸	〇〇工業 主任	1,000	80	80,000	
8	事業化支援事業協力	〇〇 信子	主婦	1,000	80	80,000	
9	事業化支援事業協力	〇〇 敏江	主婦	1,000	80	80,000	
10	情報発信活動事業主担当	〇〇 学	〇〇システム開発 主任	1,000	50	50,000	
11	会計	〇〇 恵子	〇〇商事 経理部	1,000	25	25,000	
12						0	
13						0	
14						0	
15						0	
16						0	
17						0	
18						0	
19						0	
20						0	
計						705,000	

7-2) その他対象外経費

#	件名	内容及び仕様	数量	単位	用途	支払先	A)交付金事業に要する経費（税込）	B)交付金申請額 (Aを千円未満切捨)
1	なし						0	0
2							0	0
3							0	0
4							0	0
5							0	0
計							0	0

【支払先選定理由等】 ※1件のB)交付金申請額が3万円を以上のもの、及び支払先が関連当事者のものはすべて記入ください。

#	支払先	支払先の事業内容	住所	電話番号	担当者	選定理由	関連当事者