別記

第1号様式（第５条関係）

 第　　　　　号

 　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　名　称

 　 　　　代表者氏名 　 印

　　年度　愛のともしび基金事業費補助金交付申請書

　標記補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
|  事　　　業　　　名 |  |
|  交　付　申　請　額 |  　円 |

添付書類

 １ 補助金所要額調書（別紙）

　　２　歳入歳出予算書

　　３　事業計画書

　　４　見積書

　　５　岐阜県愛のともしび基金事業費補助金交付要綱別表２に掲げる書類

　　６　募集時に定める様式による「岐阜県愛のともしび基金事業費補助金申請団体等調査票」

　　７　補助金の交付を受けようとする前年度の決算の社会福祉充実残額算定シート（社会福祉法人の場合）

 ８　その他参考となる資料

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

別紙

　　　　年度愛のともしび基金事業費補助金所要額調書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 施設名 |  |
| 事業名 |  　　 |
| 事業期間又は購入年月日 |  　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |
| 事業内容 |  |
| 事業の必要性及びその効果 |  |
| 補助対象経費（単位:円） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業に要する経費 | ― | 補助の対象とならない経費 | ー　　　＝ | 補助対象経費A |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　円 | ― | 江　　円 | 　　　＝ー | え円 |

 |
| 補助金の算定（単位:千円） |   |
|  | 補助対象経費A | 　― | 寄附金等B |  |
| 千円 |  　　　　 千円 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  補助率１／２１／３× 　 ＝ | 補助対象経費からその事業に対する寄附金等を控除した額に補助率を乗じて得た額C |
| 千円 |

 | 補助限度額D |  |
| 千円 |
|  |
|

|  |
| --- |
| CとDを比較して少ない方の額 |
| 千円 |

 |
| 補助申請額 |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　千円 |
| 過去の愛のともしび基金補助金 | 事 業 名 |  |
| 年　 度 |  |
| 金　 額 | 　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　千円 |

注)１　社会福祉施設の場合は、施設名も記入すること。

　　２　補助対象経費A及び補助対象経費に補助率を乗じて得た額Cについては、千円未満を切り捨てること。

３ 補助の対象とならない経費は、知事が別に定めるところによるものとする。

第1号の２様式（第７条関係）

 第　　　　　号

 　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　名　称

 　 　　　代表者氏名 　 印

　事 前 着 手 届 出 書

１　事業名

２　事前着手（予定）日

３　事前着手する必要がある理由

　　（注）交付決定前に事業に着手することは、原則認められません。事前着手は、事業の性質上又はやむを得ない事由がある場合と認められる場合にのみ、例外的に認められるものであり、事前着手届出書を提出した場合であっても、申請内容を審査した結果、交付申請が採択されない場合もあります。その場合、当該事業の実施に必要な経費は、自己資金で対応することとなります。なお、事前着手届出書を提出するより前に事業に着手した場合は、補助金を交付しません。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

第２号様式（第８条関係）

 第　　　　　号

 　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　名　称

 　 　　代表者氏名 　 印

　　年度　愛のともしび基金事業費補助金事業変更承認申請書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定を受けた標記補助金に係る事業について、変更したいので関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
|  事　　　業　　　名 |  |
| 変　　　更　　　前 |  |
| 変　　　更　　　後 |  |
|  変更理由 |  |

　添付書類

　　１　変更に係る事業計画書（変更内容）

 ２ 補助金所要額調書（別紙）※変更後のもの

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

　　３　歳入歳出予算書

　　４　契約書（写）又は見積書

 ５　その他参考となる資料

第３号様式（第８条関係）

 第　　　　　号

 　　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　名　称

 　 　　　 代表者氏名 　 印

　　年度　愛のともしび基金事業費補助金事業中止（廃止）承認申請書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定を受けた標記補助金に係る事業を中止（廃止）したいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 中止（廃止）する事業名 |  |
| 中止（廃止）の期日 |  　 |
| 中止（廃止）の理由 |   |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

第４号様式（第８条関係）

第　　　　　号

　年　　月　　日

岐阜県知事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

 代表者氏名　 　 印

　　年度 愛のともしび基金事業費補助金に係る社会福祉充実残額報告書

　　　　　年　月　日付け　　第　　　号で交付決定を受けた標記補助金に係る社会福祉充実残額を修正しましたので、下記のとおり報告します。また、社会福祉充実残額が生じたため、既に交付を受けている補助金は、返還します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 修正後の社会福祉充実残額 |  |

添付書類

　１　補助金の交付を受けようとする年度の前年度の決算の社会福祉充実残額算定シート（社会福祉法人の場合）

 ２　その他参考となる資料

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

第５号様式（第１０条関係）

第　　　　　号

 　年　　月　　日

岐阜県知事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

 代表者氏名　 　 印

　　年度 愛のともしび基金事業費補助金実績報告書

　　　　　年　月　日付け　　第　　　号で交付決定を受けた標記補助金に係る事業を実施しましたので、下記のとおりその実績を報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  事 　業 　名 |  |
|  事　業　内　容 |  |

添付書類

　１　補助金精算書（別紙）

 ２ 歳入歳出決算書

 ３　事業報告書

　　４　補助金の交付を受けようとする前年度の決算の社会福祉充実残額算定シート（社会福祉法人の場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

 ５　その他参考となる資料（写真等）

別紙

　　　　年度愛のともしび基金事業費補助金精算書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 施設名 |  |
| 事業名 |  　　 |
| 事業期間又は購入年月日 |  年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |
| 事業内容 |  |
| 事業の必要性及びその効果 |  |
| 補助対象経費（単位:円） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業に要する経費 | ― | 補助の対象とならない経費 | ー＝ | 補助対象経費A |
| 江円 | ― | 江円 | ＝ー | え円 |

 |
| 補助金の算定（単位:千円） |   |
|  | 補助対象経費A | 　 ― | 寄附金等B |  |
| 千円 |  　　　　 千円 |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  補助率１／２１／３× 　　　＝  | 補助対象経費からその事業に対する寄附金等を控除した額に補助率を乗じて得た額C |
| 千円 |

 | 補助限度額D |  |
| 千円 |
|  |
|

|  |
| --- |
| CとDを比較して少ない方の額 |
| 千円 |

 |
| 交付決定額 |  千円 |
| 愛のともしび基金補助金額E | 千円 |

(注)１　社会福祉施設の場合は、施設名も記入すること。

　　２　補助対象経費A及び補助対象経費に補助率を乗じて得た額Cについては、千円未満を切り捨てること。

３ 補助の対象とならない経費は、知事が別に定めるところによるものとする。

第６号様式（第１０条関係）

 　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　号

 　　　　　年　 月 　日

 　岐阜県知事　様

 　　　　　　　　　 　　住　　　　所

 　　　　　　　　　 　　名　　　　称

 　　　　　　　　　 　　代表者氏名　　　　　　　印

年度　愛のともしび基金事業費補助金に係る消費税等相当額報告書

 　 　年　月　日付け　　第　　　　号で交付額の確定通知を受けた標記補助金について、岐阜県愛のともしび基金事業費補助金交付要綱第１０条第４項の規定により、下記のとおり報告します。

記

 １　岐阜県補助金等交付規則第14条の補助金の額の確定額　　 金 円

 （　　年　月　日付け　　第　　号による確定通知額）

 ２　補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税等相当額 金　　　　　円

 ３　消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 金　　　　　円

 ４　補助金返還相当額（３－２）　　 　　　　　　　　　　 金 円

（注）別記第６号様式その他参考となる資料（３の金額の内訳等）を添付すること。

 第７号様式（第１０条関係）

 年度　愛のともしび基金事業費補助金に係る消費税等相当額

 住　　　　所

 　　　　　　　　　 　　名　　　　称

 　　　　　　　　　 　　代表者氏名　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助対象事業 | 事業主体名 | 事　業　費 | 県補助金 | 課税方式 | 仕入れに係る消費税額及び地方消費税等 |  県補助率 | 仕入れに係る消費税等相当額 | 消費税確　定未確定 | 備　考 |
| 県補助金分 |
|  |  |  円 |  円 |  |  円 |  ％ |  円 |  |  |

 　　注　１　第１０条第４項及び第５項の規定により、当該補助金の事業実施主体（消費税法第９条第１項に規定する事業者若しくは同法第３７条第１項の規定に

より届出書を提出した事業者が事業主体である場合（地方公共団体又は消費税法第６０条第４項に規定する人格のない社団等が事業主体である場合を除く。）を含む。）について記載し、報告すること。

 　　　　２　「課税方式」欄には、当該補助金に係る消費税等相当額の確定時において、消費税法第９条第１項に規定する事業者にあっては「免除」、消費税法第

３７条第１項の規定により届出書を提出した事業者にあっては「簡易課税」、その他の事業者にあっては「課税」と記入すること。

 　　　３　「仕入れに係る消費税額及び地方消費税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額を記載すること。

 　　　　４　「仕入れに係る消費税等相当額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額を記載すること。

５　「消費税確定未確定」欄は、消費税法第９条第１項に規定する場合、消費税法第３７条第１項の規定により届出書を提出した場合並びに消費税及び地方消費税の確定申告を行った場合には「確定」、それ以外の場合には「未確定」と記載すること。

第８号様式（第１１条関係）

 第　　　　　号

 　　　年　　月　　日

岐阜県知事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

 代表者氏名　 　 印

　　年度愛のともしび基金事業費補助金の交付請求について

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付額の確定通知を受けた愛のともしび基金補助金の交付を受けたいので、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 |  事業名 |  |
|  請求金額 |  　　 　円 |
|  振込先 |  銀行 ・ 支店名 |  |
|  口座種別・番号 | 当座・普通 |  |
| ふ 　り 　が な名　　義　　人 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |