様式第１号（要領第４関係）

年度大分県就労継続支援事業所活躍推進事業実施計画承認申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

大分県知事　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 事業所名

法人所在地

法人名

代表者職・氏名

年度就労継続支援事業所活躍推進事業実施計画について、認定されるよう大分県就労継続支援事業所活躍推進事業実施要領第４の規定により申請します。

　添付資料

（１）事業計画書（交付要綱第２号様式）

（２）事業内容が分かるパンフレット等

（３）その他知事が必要と認める書類

第２号様式（第４条関係）

事　業　計　画　書

1 事業所の概要等

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（法人）名 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 区　分　※該当に○ |  　　Ａ　型　　　　　/　　　　　Ｂ　型　　　 |
| 職　員　数 | 　　　　　　 名  | 利　用　者　数 | 　　　　　　　　　　名 |

２　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業分類 | （※交付要綱別表１の補助対象経費①～③のいずれかを記載） |
| 事業実施期間 | 年　　月　　日　　　～　　　年　　月　　日 |
| 補助事業の目的 |  |
| 補助事業の内容 | （実施する事業内容やスケジュール等を具体的に記載） |
| 補助事業の効果 | （事業を実施することにより見込まれる生産活動や事業所運営上の効果を具体的に記載） |

３　事業に要する経費 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業費 | 補助対象経費 | 経　費　の　内　訳 |
|  |  |  |

４　誓約

|  |
| --- |
|  [ ] 　本事業計画書に記載されている内容が真実であり、虚偽や誤解を招く情報を含んでいないことをここに誓約いたします。 |