

別記

第1号様式(第4条)

千葉県自然環境保育運営費補助金交付申請書

令和 5 年 〇 月 〇 日

千葉県知事 熊谷 俊人 様

所在地
名称
代表者職氏名

[Redacted area]

令和5年度千葉県自然環境保育運営費補助金の交付を受けたいので、千葉県補助金等交付規則第3条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 団体等の名称

[Redacted area]

2 交付申請額

金 0 円

3 添付書類

- (1) 事業計画書 (別紙1)
- (2) 事業収支予算書
- (3) 誓約書 (別紙2)
- (4) 役員等名簿 (別紙3)
- (5) その他参考となる資料

※ (3) 及び (4) について、千葉県自然環境保育活動費補助金において既に提出済の場合には、省略可能となります。

所属名 :	[Redacted area]
担当者名 :	[Redacted area]
連絡先	
電話番号 :	[Redacted area]
メールアドレス :	[Redacted area]

千葉県自然環境保育運営費補助金 事業計画書

施設の名称： _____ 0

1 事業の実施予定期間

[Blank area for implementation period]

2 県補助金所要額調書

①支出予定額	②県補助基準額	③県補助基本額	④県補助所要額
0 円	350,000 円	0 円	0 円

- ※ ①支出予定額には、5 人件費計画 における補助対象額の総額を記載すること。
- ※ ②県補助基準額には、700,000と記載すること。ただし、実施月数が12月に満たない場合には、「事業実施月数÷12」を乗じた額とする。
- ※ ③県補助基本額には、①、②いずれかの低い金額を記載すること。
- ※ ④県補助所要額（=交付申請額）には、③県補助基本額を記載すること。
ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

別紙1 (第1号様式)

5 人件費計画

	補助対象保育者氏名	年間の給料、手当等 (円)	年間の法定福利費 (円)	人件費合計 (円)	年間勤務時間数 (時間)	年間補助対象時間数 (時間)	その他収入 (円)	補助対象額 (円)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
9								
10								
計								

※ その他収入の補助対象となる経費は計上できないことから補助対象額から控除すること

令和5年度予算（見込）書抄本

対象施設： _____ 0

(収入) (単位：円)

科目	予算額	説明
千葉県補助金	0	千葉県自然環境保育運営費補助金
寄付金その他収入	0	寄付金その他収入
自己負担金	0	
計	0	

(支出) (単位：円)

科目	予算額	説明
給料、手当等	0	基準を超えて加配した保育者に係る給料、手当等
法定福利費	0	基準を超えて加配した保育者に係る法定福利費
計	0	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和5年〇月〇日

(設置管理者)

住 所 〇

名 称 〇

代表職氏名 〇

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、
法人名称及び代表者の職名・氏名)

誓約書

令和5年〇月〇日

千葉県知事 熊谷 俊人 様

所在地 〇
名称 〇
代表者職氏名 〇 印

団体等の名称 〇

補助を受けようとする事業を行う者（団体等の設置者、代表者、管理者又は団体等が法人の場合
にあつてはその役員等（児童福祉法第34条の15第3項第4号ニにある「役員等」に同じ。）
が千葉県自然環境保育運営費補助金交付要綱第2条第2項各号のいずれにも該当せず、将来におい
も当該各号のいずれにも該当しないことを誓約します。

また、補助金の交付申請をするに当たり、上記内容に該当しないことを確認するため、千葉県が
千葉県警察本部に照会することについて承諾します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付を受けられないこ
と又は補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。

※ 申請者が法人の場合は、所在地に法人所在地、名称に法人名を記入のこと。

役員等名簿

番号	商号又は名称 (半カナ)	商号又は名称 (漢字)	氏名 (半カナ)	氏名 (漢字)	生年月日				性別 (M・F)	住所	職名
					元号 MTSH	年	月	日			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

現在における当法人 (団体) の役員等名簿に相違ありません。

令和5年〇月〇日

所在地

〇

名称、代表者職氏名

〇

〇

印

役員等名簿には、補助を受けようとする事業を行う者が

団体等の設置者、代表者、管理者又は団体等が法人の場合にあってはその役員等 (児童福祉法第34条の15第3項第4号ニにある「役員等」に同じ。) を記載すること。ただし、当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者については、本件補助金の申請に関する権限又は補助事業の執行に関する契約を締結する権限を委任されている者を除き省略することができる。

シート① 別紙2 (第1号様式)

≪申請者欄書き方≫

所在地 千葉県千葉市中央区市場町1-1
 名称 社会福祉法人千葉県庁会
 代表者職氏名 理事長 子育て 太郎

法人としての代表所在地を記載してください。

印

代表者職名の記載漏れがないようお願いします。

法人の代表者印の押印をお願いします。

シート① 別紙3 (第1号様式)

・半角（アルファベットは大文字）で入力

監事や監査がいる法人は忘れず入力してください。

番号	商号又は名称（半角）	商号又は名称（漢字）	氏名（半角）	氏名（漢字）	生年月日			性別 (M・F)	住所	職名	
					年	月	日				
1	シャカイクシホクジンパケンチョウカイ	社会福祉法人千葉県庁会	チバ 太郎	千葉 太郎	H	1	1	1	M	千葉県千葉市中央区市場町1-1	理事長
2	シャカイクシホクジンパケンチョウカイ	社会福祉法人千葉県庁会	チバ ハコ	千葉 花子	H	1	1	1	F	千葉県千葉市中央区市場町1-1	理事
3	シャカイクシホクジンパケンチョウカイ	社会福祉法人千葉県庁会									理事
											監事

半角で法人名のみ入力
途中でスペースを入れないでください

全角で法人名のみ入力
(株)など略さないでください。

半角カタカナで入力
姓と名の間は半角スペースを1つ入力

全角文字で入力
姓と名の間は全角スペースを1つ入力

すべて全角文字で入力
都道府県から入力（政令指定都市の場合も）
1番1号 → 1-1（ハイフンでつなぐ）
2丁目3番4号 → 2-3-4
5番3 → 5-3
法人その他の団体の所在地ではなく、役員の住所を入力