

(第1号様式：記載例)

番 号
令和〇〇年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

法人の住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇 印
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金交付申請書

このことについて、次により交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 補給金交付申請額 金400,000円

2 補給金交付の対象となる事業の内容

施設区分	施設名称	事業年度
保育所	〇〇保育園	平成〇〇年度

ただし、第1回目申請のときのみ、別紙第1号様式の1を添付のこと。

3 添付書類

- (1) 令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金所要額調書
(第1号様式の2)
- (2) 令和〇〇年度収入支出予算書(抄本)
(第1号様式の3)
- (3) 補助の対象となる整備資金の貸借関係を明らかにする契約書(写)
(新規申請のときのみ添付すること。)
- (4) 借入先金融機関が発行する当該年度の元利償還額を証明する書類(写)
(償還約定表等)

(第1号様式の1:記載例)

補助金交付の対象となる事業の内容 (単位: m², 円)

施設の状況	施設名	〇〇保育園			施設種別	保育所			
	定員	整備前	90名		整備後	120名			
	土地・建物状況		自己所有地	国有地 a	県有地 b	市町村有地 c	その他 d	小計 a+b+c+d	合計
		土地	地目:畑						3,700m ²
建物		430m ²						430m ²	
施設整備事業の内容	事業の種類	第2種社会福祉事業							
	利用目的	保育所							
	構造(地目)	鉄筋造(畑)							
	事業量	430m ²							
	事業費	単価	288,372円		円		円		
		金額	124,000,000円		円		円		
	事業費総額		124,000,000円		実施時期	始期	平成23年8月1日		
				終期		平成24年3月31日			
事業資金調達の方法	種別	金額		摘要					
	補助金	60,000,000円		(国) 40,000,000円 (県) 20,000,000円 (市町村)					
	助成金								
	共同募金配分金								
	寄付金	4,000,000円							
	自己資金	20,000,000円							
	借入金	40,000,000円							
	合計	124,000,000円							

※助成金については、財成団体名等を適用欄に記載すること。

(第1号様式の2:記載例)

令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金所要額調書

法人名 社会福祉法人〇〇会

(単位:円)

借入先 及び借入額 A	借入 利率	前年度末の状況		当該年度に 当支元 該払 年う 金 度 べ に き 額	当該年度に 当支利 該払 年う 子 度 べ に き 額 C	補助率 ※1 D	按分率 ※2 E	補助金所要額 C×D(×E)
		償還済額 B	未償還額 A-B					
・借入先 (独)福祉医療機構	% 2.0	円 20,000,000	円 20,000,000	円 2,000,000	円 400,000	補助限度率 <input type="checkbox"/> 1.5% <input type="checkbox"/> 3.5%		円 400,000
・借入額 40,000 千円						200/200 (2.0%) 借入利率		

※1 介護老人保健施設 1.5%、社会福祉施設 3.5%を補助限度率とする。

但し、借入利率が補助限度率を下回る場合は借入利率を限度とする。

※2 独立行政法人福祉医療機構以外の金融機関からの借入の場合のみ記入すること。

(第1号様式の3:記載例)

令和〇〇年度収入支出予算書(抄本)

法人名 社会福祉法人〇〇会

(単位:円)

収 入			支 出		
勘定科目	金額	備考	勘定科目	金額	備考
〇〇収入	2,000,000円		元金償還金支出	2,000,000円	
利子補給金収入	400,000円		利子支払金支出	400,000円	
合 計	2,400,000円		合 計	2,400,000円	

令和〇〇年度予算で上記のとおり、収入及び支出を計上しています。

法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇 〇〇 印

(第2号様式：記載例)

番 号
令和〇〇年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

法人の住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇 印
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金変更承認申請

令和〇〇年〇〇月〇〇日付け福保総第〇〇〇号で交付決定を受けた民間社会福祉施設等整備資金利子補給金について、次の理由により変更したいので、関係書類を添えて申請します。

- 1 変更理由 繰上償還に伴う支払利息額の変更
- 2 変更の内容
- | | |
|---------|----------|
| 当初交付決定額 | 400,000円 |
| 変更交付申請額 | 350,000円 |
| 比較増減額 | △50,000円 |
- 3 添付書類
- (1) 令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金所要額調書
(第1号様式の2)
- (2) 借入先金融機関が発行する当該年度の元利償還額を証明する書類 (写)
(償還約定表等)

(第3号様式：記載例)

番 号
令和〇〇年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

法人の住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇 印
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

令和 年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金実績報告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日付け福保総第〇〇〇号で交付決定を受けた民間社会福祉施設等整備資金利子補給金に係る実績について、次の関係書類を添えて報告します。

1 添付書類

- (1) 令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金精算書
(第3号様式の1)
- (2) 令和〇〇年度収入支出決算書(見込書)
(第3号様式の2)
- (3) 利子の支払いを証明する書類(写)

2 振込先金融機関

※全額概算払いを受けた場合は記入不要です。

振込先銀行名	〇〇〇〇銀行		〇〇支店
口座番号	普通・当座	No.	〇〇〇〇〇〇〇〇
口座名義人	住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	
	(フリガナ) 氏名	しゃかいふくしほうじんまるまるかい 社会福祉法人〇〇会 りじちょう (フリガナ) 理事長 〇〇 〇〇	

(第3号様式の1：記載例)

令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金精算書

法人名 社会福祉法人〇〇会

借入先 及び 借入額	借入 利率	元金償還状況				利子支払状況				補助率 B	補給金 所要額 $A \times B \times (XC)$ =D	補給金 受入済額 E	補給金 過不足 額 D-E
		契約上		償還状況		契約上		支払状況					
		償還 年月日	償還 金額	償還 年月日	償還 金額	支払 年月日	支払 金額	支払 年月日	支払 金額 A	按分率 C※3			
・借入先 (独)福祉 医療機構	% 2.0	年月日 H23.4.10	円 2,000,000	年月日 H23.4.9	円 2,000,000	年月日 H23.4.10	円 200,000	年月日 H23.4.9	円 200,000	※2 <input type="checkbox"/> 1.5% <input type="checkbox"/> 3.5% 200/200 (2.0%) 借入利率	円 400,000	円 400,000	円 0
・借入額 40,000千 円 (無利子分) ※1						H23.10.10	200,000	H23.10.8	200,000				

- ※1 無利子貸付がある場合は記載のうえ、支払を証明する書類を添付すること。
- ※2 借入利率が補助限度利率を下回る場合は、借入利率を補助限度利率とする。
- ※3 独立行政法人福祉医療機構以外の金融機関からの借入の場合のみ記入すること。

(第3号様式の2)

令和〇〇年度収入支出決算書（見込書）（抄本）

法人名 社会福祉法人〇〇会

（単位：円）

収 入			支 出		
勘定科目	金額	備考	勘定科目	金額	備考
〇〇収入	2,000,000円		元金償還金支出	2,000,000円	
利子補給金収入	400,000円		利子支払金支出	400,000円	
合 計	2,400,000円		合 計	2,400,000円	

令和〇〇年度決算は上記のとおり（の見込み）です。

法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇 〇〇 印

(第4号様式：記載例)

番 号
令和〇〇年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

法人の住所 〇〇市〇〇町〇〇番地
法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇 印
TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

概算払請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日付け福保総第〇〇〇号で交付決定のあった令和〇〇年度民間社会福祉施設等整備資金利子補給金について、次のとおり概算払いの請求をいたします。

記

1 概算払請求額 金400,000円

2 内 訳

利子補給金 交付決定額①	既概算交付額②	差引額 ①-②=③	今 回 概算請求額④	備 考
400,000円	0円	400,000円	400,000円	

3 概算払請求の理由

利払いによって、資金繰りに影響を及ぼさないため。

4 振込先銀行

振込先銀行名	〇〇〇〇銀行		〇〇支店
口座番号	普通・当座	NO	〇〇〇〇〇〇〇〇
口座名義人	住所	〇〇市〇〇町〇〇番地	
	(フリガナ) 氏名	しゃかいふくしほうじんまるまるかい 社会福祉法人〇〇会 理事長 〇〇 〇〇	