

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要領  
(趣旨)

第1条 大月市障害福祉協力隊推進事業（以下「本事業」という。）の実施については、大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に定めるもののほか、この要領によるものとする。

（支援機関の募集及び選定）

第2条 実施要綱第3条第2項に定める支援機関の選定は、次のとおりとする。

- (1) 支援機関への応募は、市内に事務所を有する障害福祉関係法人等（以下「障害福祉関係法人等」という。）とする。
- (2) 支援機関に応募しようとする障害福祉関係法人等は、様式第1号を作成し、市長が指定する期日までに指定する部数を提出するものとする。なお、作成等にあたり質問がある場合は、様式第2号により提出するものとする。
- (3) 選定結果の通知は、応募のあった障害福祉関係法人等に様式第3号により通知するものとし、ホームページでその結果を公表する。
- (4) 障害福祉関係法人等が契約締結までの間に、支援機関となることを辞退する場合は、様式第4号により届け出するものとする。

（障害福祉協力隊候補者名簿及び決定通知書）

第3条 実施要綱第3条第3項第3号に定める障害福祉協力隊員候補者名簿は、様式第5号により提出するものとし、実施要綱第3条第3項第4号に定める決定通知書は様式第6号によるものとする。

（障害福祉協力隊員の取扱い）

第4条 障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等に対する留意事項は、次のとおりとする。

- (1) 障害福祉協力隊員の1日の障害福祉協力活動等の時間は8時間、1月の障害福祉協力活動等の日数は20日を原則とする。
- (2) 支援機関は前号の規定にかかわらず、実施計画書により、予め障害福祉協力隊員等に明らかにしている場合に限り、障害福祉協力隊員に行わせる障害福祉協力活動等の時間を調整できるものとする。

2 障害福祉協力隊員の義務等については、次のとおりとする。

- (1) 障害福祉協力隊員は、障害福祉協力活動等に支障がない範囲において就業等ができるものとする。
- (2) 障害福祉協力隊員は、居住地域等で開催される、作業、行事等には特別な事情がある場合を除き参加するものとする。
- (3) 障害福祉協力隊員は、1箇月ごとの障害福祉協力活動等の状況等を、様式第7号により支援機関を通じて翌月の5日までに市に報告するものとする。ただし、3月においては31日に、事業期間終了の場合は、終了日に提出するものとする。
- (4) 障害福祉協力隊員の休暇は、支援機関と協議し定めるものとする。
- (5) 障害福祉協力隊員は、別表に定める休暇の原因に対し、報償費の支給を受けて障害福祉協力活動等を行わないことができる。

（障害福祉協力隊員の報償費の支払）

第5条 市から報償費の支給を受けようとする障害福祉協力隊員は、障害福祉協力活動

等を行った日ごとに支援機関の責任者の確認を受けた業務日誌を、様式第8号により支援機関を通じて翌月の5日までに市へ提出するものとする。ただし、3月においては31日に、事業期間終了の場合は、終了日に提出するものとする。なお、支援機関の責任者の確認が受けられない場合について、障害者支援の実践活動にあっては受入事業者の責任者、地域が主催する行事への協力にあっては実施当該行事の責任者の確認を受けるものとする。

2 障害福祉協力隊員への報償費は月225,000円とする。なお、市は、支援機関を通じて障害福祉協力隊員から提出のあった前項の業務日誌を確認し、障害福祉協力隊員が指定した口座に振り込むものとする。

3 障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等の日数が月20日に満たない時は、1日当たり11,250円の日割り計算により支給するものとする。

(事業実施の手続き)

第6条 実施要綱第6条第1項に定める事業実施に係る計画書は、様式第9号によるものとし、支援機関は、市長の指定する日までに提出しなければならない。

2 実施要綱第6条第2項に定める業務委託契約書は、別に定めるものとする。

(委託の対象となる経費と会計処理)

第7条 業務委託に係る経費は、次の費目の区分によるものとする。

(1) 障害福祉協力隊員の募集及び選考等に要する経費は、次のとおりである。

ア 障害福祉協力隊員の募集に際して作成するホームページの立ち上げ費用や広告資料の印刷費用など

イ 障害福祉協力隊員の活動内容や成果を掲載するホームページの作成費など

ウ 本事業に興味を持つ都市住民等に配布するリーフレット等の作成費など

エ 障害福祉協力隊員を選考するための短期で実施する障害福祉体験等の宿泊費用の経費など

オ 障害福祉協力隊員の募集、選考に係る通信及び事務費など

カ 障害福祉協力隊員の支援に要する事務経費

(2) 障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等の支援に要する経費は、次のとおりとする。

ア 障害福祉協力隊員の障害福祉実践活動に要する器具や研修資料の印刷費など

イ 障害福祉協力隊員の障害福祉実践活動に対する受入事業者への謝金

ウ 地域が主催する行事等に参加協力するために用意しなければならない道具の購入費用

エ 障害福祉協力隊員が障害者支援の実践活動場所への移動その他障害福祉協力活動等のために使用する車輛等の借上料及び燃料費

オ 障害福祉協力隊員の地域活動等での傷害に対応するための保険料

(3) 障害福祉協力隊員が地域で生活するための住居確保に要する経費（障害福祉協力隊員の住居の家賃は55,000円を限度とし、超える場合は超過分を障害福祉協力隊員が負担するものとする。）

2 業務委託に係る会計処理については、次のとおりとする。

(1) 独立した口座を開設すること。

(2) 本業務委託専用の帳簿を設け、原則として計画委託費内訳書の費目の区分に従い

整理すること。

- (3) 支出の根拠となる次の項目が明記してある請求書、領収書、振込依頼の記録を作成した年度の翌年度から起算して5年間保存し、市から当該記録の提出の求めがあった場合は、当該記録を提出すること。

ア 宛先として支援機関名等が記載されていること。

イ 発行した日付

ウ 金額

エ 購入した物品等の内容

オ 発行者の氏名、押印

- (4) 市との委託契約締結以前に実施した業務は、委託対象とならない。

- (5) この業務委託の対象経費と重複して他の補助金等の交付を受けてはならない。

(事業計画の変更)

第8条 実施機関は、第6条第1項に定める事業実施に係る計画書を次の場合に変更できるものとする。

- (1) 受入事業者に変更があった場合

- (2) 委託費を減額する場合

- (3) 委託費の費目間が30%以上増減する場合

- 2 事業実施計画を変更しようとする支援機関は、様式第9号により変更の内容を明らかにし、市長の承認を受けるものとする。

(事業実施状況の確認等)

第9条 市は、契約期間の中途において事業の実施状況について、支援機関及び障害福祉協力隊員への聞き取りや関係書類等の提出を求めるとともに、必要があると認めた場合には、改善措置を講ずる等の指導を行う。

(事業の中止又は廃止)

第10条 実施要綱第9条に定める本事業の中止又は廃止をする場合は、次の事項に該当する場合とし、障害福祉協力隊員が行う障害福祉協力活動等を継続するための措置を講じたうえで、様式第10号により市長に報告し、承認を受けるものとする。

- (1) 支援機関の経営状況の変化等により本事業の継続が不可能となった場合

- (2) 障害福祉協力隊員が障害福祉協力活動等の取り止めを申し出るなど、本事業の継続が不可能となった場合

(事業実施結果報告)

第11条 実施要綱第10条第1項に定める事業実施に係る結果報告書は、様式第11号によるものとし、支援機関は、事業実施年度の3月31日までに、事業終了時においては終了日までに市長に提出するものとする。ただし、実施要綱第9条により本事業を廃止した支援機関は、市長の承認を受けた日から30日以内、又は、事業実施年度の3月31日のいずれか早い日までに事業実施結果報告書を市長に提出しなければならない。

附 則

この要領は、令和7年6月1日から施行する。

別表（第4条関係）

障害福祉協力隊員の休暇の取扱い

| 休 暇 の 原 因   | 承 認 を 与 え る 期 間                                                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 年 末 年 始 休 暇 | 12月28日から翌年1月3日までの日で支援機関が業務を行わない日                                                                   |
| 忌 引         | 配偶者、1親等の直系尊属、1親等の直系卑属の場合 3日                                                                        |
| 傷 病 休 暇     | 障害福祉協力活動等に起因する傷病の場合 障害福祉協力活動等の期間（3月31日を超えることはできない）                                                 |
| 年 次 休 暇     | 一の年ごとにおける休暇で、その日数は一の年において10日とし、支援機関の代表者の承認を受けた場合とする。なお、翌年度以降も継続勤務する場合の年次休暇の日数は、2年目を11日、3年目を12日とする。 |
| 特 別 休 暇     | その他、支援機関の長が特に必要と認め、市が承認した期間                                                                        |

様式第 1 号（第 2 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
障害福祉関係法人等名  
代表者氏名

印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業支援機関申請書

大月市障害福祉協力隊推進事業における支援機関に応募します。  
なお、提出書類は下記のとおりです。

記

（提出書類）

- 1 大月市障害福祉協力隊推進事業支援機関申請書（様式 1）
- 2 支援機関応募企画提案書（別紙 1）
- 3 法人の定款（最新のもの）
- 4 法人の登記事項証明書又は登記簿謄本（発行後 3 月以内のもの）
- 5 法人並びに代表者の法人税、所得税、消費税及び地方消費税並びに所在地市町村等が課税に係る納税証明書
- 6 直近 3 年間の決算書類（貸借対照表、損益計算書）

（担当者）

所属・役職  
担当者氏名  
電話番号  
FAX 番号  
E-mail アドレス

別紙 1（様式第 1 号）

年度

支援機関応募企画提案書

1 応募団体

|                                                                               |         |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|
| 障害福祉関係法人等名                                                                    |         |                      |
| 代 表 者                                                                         |         |                      |
| 住 所                                                                           |         |                      |
| 電 話 番 号                                                                       |         |                      |
| 法人の概要                                                                         | 事業の規模   | 資本金<br>従事者数<br>事業所の数 |
|                                                                               | 主な事業の内容 |                      |
|                                                                               | 貴社のPR   |                      |
| 応募事業者並びに代表者又は役員等関係者が、暴力団、暴力団関係企業（反社会的勢力）若しくはこれらに準ずる者又は構成員であるか。<br>（どちらかに○のこと） |         | 有 ・ 無                |

2 事業実施基本方針

・ 運営理念、方針

・ 応募の理由

3 業務実施体制（図、表等を活用することも可）

・ 障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等への支援機関候補者による指導、支援の体制、職務上の位置づけ

- ・他の障害福祉事業者等との連携体制について

#### 4 障害福祉協力隊年間活動計画

[illegible]

5 受入事業者（一部を委託する場合）

|          |  |
|----------|--|
| 氏名又は事業者名 |  |
| 代 表 者    |  |
| 住 所      |  |
| 電 話 番 号  |  |
| 選 定 理 由  |  |

6 隊員の活動地域、活動内容

|         |                                                                                                                                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 隊員の活動地域 |                                                                                                                                     |
| 住 居 地   |                                                                                                                                     |
| 活 動 内 容 | <p>（１）障害者支援の実践活動<br/>研修内容</p> <p>（２）地域活動<br/>地域住民との共同作業</p> <p>（３）地域の実情に考慮した新しい連携、コミュニティの<br/>創出活動</p> <p>（４）地域の実情に考慮した障害者支援の創出</p> |

7 隊員の募集・選考・支援方法

（１） 募集方法

（周知方法、募集期間、協力隊提出書類を記載する。）

(2) 選考方法

(書類選考、障害福祉体験、地域住民との面談の方法を記載する。)

(3) 支援方法

(障害福祉協力活動等の内容、具体的支援内容、研修内容、地域住民との交流、定住に向けた準備及び就業、起業の内容を記載する。)

8 障害福祉協力隊員が行う障害福祉協力活動等の取り組み状況、活動実績や成果等の情報発信方法

## 9 委託費の使用内容

委託費使用内訳

(単位：円)

| 費 目                                                                                                                                                                                                                                               | 積算 | 計 | 備考 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|
| (1) 障害福祉協力隊員の<br>募集・選考<br>①募集案内の作成費<br>②活動成果の広告費<br>③事業内容の広報費<br>④面接・障害福祉体験<br>等の選考費<br>⑤通信事務費<br>⑥支援機関の事務費<br><br>(2) 障害福祉協力活動<br>等への指導・支援<br>①活動用消耗品費<br>②受入事業者への謝金<br>③活動用車両借上費<br>④活動時車両燃料費<br>⑤傷害保険加入料<br><br>(3) 障害福祉協力隊員<br>の生活支援<br>① 住居費 |    |   |    |
| 合 計                                                                                                                                                                                                                                               |    |   |    |
| 委託費使用内訳を積算する月数（ 月）<br>（積算月数が 12 月未満の場合の月あたり費用 円）                                                                                                                                                                                                  |    |   |    |

(注) 1 積算根拠の資料を別紙で添付すること。

(注) 2 委託費用は事業に必要最小限の経費とする。

様式第 2 号（第 2 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
障害福祉関係法人等名  
代表者氏名 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業の支援機関の応募に対する質問

大月市障害福祉協力隊推進事業の支援機関の応募に対して下記のとおり質問します。

記

1 質 問 内 容

様式第 3 号（第 2 条関係）

番 号  
年 月 日

（あて先）

障害福祉関係法人等名      様

大月市長                      印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業支援機関の選定結果について

支援機関として決定しましたので通知します。  
（支援機関として不採用になりましたので通知します。）

様式第 4 号（第 2 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
障害福祉関係法人等名  
代表者氏名

印

大月市障害福祉協力隊推進事業支援機関辞退届

大月市障害福祉協力隊推進事業の支援機関に応募しましたが、辞退します。

様式第 5 号（第 3 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
支援機関名  
代表者氏名 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業  
障害福祉協力隊員候補者名簿の提出について

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱第 3 条第 3 項第 3 号に基づき、別添のとおり  
提出します。

別添（様式第 5 号）

障害福祉協力隊員候補者名簿

|               |     |    |  |
|---------------|-----|----|--|
| 氏 名           |     | 性別 |  |
| 住 所           |     |    |  |
| 電話番号<br>(携帯)  | ( ) |    |  |
| 生年月日<br>(年齢)  |     |    |  |
| 自動車免許証の<br>有無 |     |    |  |
| その他資格         |     |    |  |
| 協力隊活動地域       |     |    |  |
| 新住所候補         | 〒   |    |  |
| 選考理由          |     |    |  |

※ 添付資料：履歴書、写真、住民票（抄本）

様式第 6 号（第 3 条関係）

番 号  
年 月 日

（あて先）  
支援機関名 様

大月市長 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業障害福祉協力隊員の決定について

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱第 3 条第 3 項第 4 号に基づき、下記のとおり決定したので通知します。

記

- 1 氏名
- 2 生年月日
- 3 住 所

様式第 7 号（第 4 条関係）

障害福祉協力隊員活動状況報告書

年 月分

|                                                                                                                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 支援機関名                                                                                                                                                                                      |  |
| 障害福祉協力隊員名                                                                                                                                                                                  |  |
| <p>1 実施した障害福祉活動の概要・状況等を記載して下さい。</p> <p>2 障害福祉活動の感想（楽しみ・反省点）等を記載して下さい。</p> <p>3 地域活動に参加した内容を記載して下さい。</p> <p>4 地域の住民方とのコミュニケーションを行った感想を記載して下さい。</p> <p>5 地域で就業するうえでの、不安や心配事、悩み等を記載して下さい。</p> |  |

※この様式は、隊員が次のアドレスまでメールで提出して下さい。

E-mail: shougai-19206@city.otsuki.lg.jp

様式第 8 号（第 5 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
支援機関名  
代表者氏名 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業業務日誌の提出について

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要領第 5 条第 1 項に基づき、別添のとおり提出します。

別添（様式第8号）

障害福祉協力隊業務日誌

年 月分

障害福祉協力隊員名

印

| 日 時 | 活 動 時 間   |    | 活 動 内 容 | 確認印 |
|-----|-----------|----|---------|-----|
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     | 注1        | 注2 |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |
|     | Am      ～ |    |         |     |
|     | Pm      ～ |    |         |     |
|     |           |    |         |     |

注1：1日の活動時間

注2：1箇月の累積活動時間

※支援機関の確認が受け難い場合は、受入事業者の責任者、地域が主催する行事への協力にあっては実施当該行事の責任者の確認を受けるものとする。（一日の中で活動が異なる場合は各々から確認印をもらうこと）

様式第9号（第6条、第8条関係）

番 号  
年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
支援機関名  
代表者氏名 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業実施(変更)計画書の提出について

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱第6条第1項（第8条第2項）に基づき、別添のとおり提出します。

別添（様式第 9 号）

年度

障害福祉協力隊推進事業実施（変更）計画書

1 支援機関

|           |  |
|-----------|--|
| 支援機関名     |  |
| 代 表 者     |  |
| 住 所       |  |
| 電話番号      |  |
| 障害福祉協力隊員数 |  |

2 事業実施基本方針

- ・運営理念、方針

3 業務実施体制（図、表等を活用することも可）

- ・障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等への支援機関候補者による指導、支援の体制、職務上の位置づけ

- ・他の障害福祉事業者等との連携体制について

#### 4 障害福祉協力隊年間業務実施計画

[illegible]

5 受入事業者（一部を委託する場合）

|          |  |
|----------|--|
| 氏名又は事業者名 |  |
| 代表者      |  |
| 住 所      |  |
| 電話番号     |  |
| 選定理由     |  |

6 隊員の活動地域、活動内容

|                 |                                                                                                                                         |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 隊員の活動地域         |                                                                                                                                         |
| 住居地<br>(家賃)     |                                                                                                                                         |
| 活動期間            |                                                                                                                                         |
| 隊員数             |                                                                                                                                         |
| 活動車輛の<br>借上げの有無 |                                                                                                                                         |
| 主な活動内容          | <p>(1) 障害者支援の実践活動<br/>研修内容</p> <p>(2) 地域活動<br/>地域住民との共同作業</p> <p>(3) 地域の実情に考慮した新しい連携、コミュニティ<br/>の創出活動</p> <p>(4) 地域の実情に考慮した障害者支援の創出</p> |

## 7 隊員の募集・選考方法

### (1) 募集方法

(周知方法、募集期間、協力隊提出書類を記載する。)

### (2) 選考方法

(書類選考、障害福祉体験、地域住民との面談の方法を記載する。)

### (3) 支援方法

(障害福祉実践活動の内容、具体的支援内容、研修内容、地域住民との交流、定住に向けた準備及び就業、起業の内容を記載する。)

## 8 隊員の活動状況や成果の情報発信方法

9 計画(変更) 委託費内訳書

(1) 収入の部 (単位：円)

| 費目  | 予 算 額 |
|-----|-------|
| 委託費 |       |
| 合 計 |       |

(2) 支出の分 (単位：円)

| 費 目                                                                                                                                                                                                                              | 積算内訳 | 計 | 備 考 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|-----|
| (1) 障害福祉協力隊員の募集・選考<br>①募集案内の作成費<br>②活動成果の広告費<br>③事業内容の広報費<br>④面接・障害福祉体験等の選考費<br>⑤通信事務費<br>⑥支援機関の事務費<br><br>(2) 障害福祉協力活動等への指導・支援<br>①活動用消耗品費<br>②受入事業者への謝金<br>③活動用車両借上費<br>④活動時車両燃料費<br>⑤傷害保険加入料<br><br>(3) 障害福祉協力隊員の生活支援<br>①住居費 |      |   |     |
| 合 計                                                                                                                                                                                                                              |      |   |     |

(注) 1 実施する事業実施内容に応じて費目欄は適宜項目の追加を行うこと。

2 積算内訳欄には支払いの内訳を明確に記載すること。(見積書、領収書、契約書等写しの添付も可)

様式第 10 号（第 10 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
支援機関名  
代表者氏名 印

大月市障害福祉協力隊推進事業中止（廃止）届出書

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱第 9 条に基づき、障害福祉協力隊推進事業を中止（廃止）するので下記のとおり届け出ます。

記

- 1 中止（廃止）の年月日
- 2 中止の期間
- 3 中止（廃止）の理由
- 4 障害福祉協力隊員が障害福祉協力活動等を継続するための措置

様式第 1 1 号（第 1 1 条関係）

年 月 日

（あて先）  
大月市長

住 所  
支援機関名  
代表者氏名 印

年度大月市障害福祉協力隊推進事業実施結果報告書の提出について

大月市障害福祉協力隊推進事業実施要綱第 1 0 条第 1 項に基づき、別紙のとおり提出  
します。

別紙（様式第 1 1 号）

年度

障害福祉協力隊推進事業実施結果報告書

1 支援機関

|               |  |
|---------------|--|
| 支援機関名         |  |
| 代 表 者         |  |
| 住 所           |  |
| 電話番号          |  |
| 障害福祉協力隊<br>員数 |  |

2 事業実施基本方針の評価

・運営理念、方針についての評価

・応募に関する評価

3 業務実施体制の結果（図、表等を活用することも可）

・障害福祉協力隊員の障害福祉協力活動等への支援機関候補者による指導、支援の体制、職務上の位置づけ

・他の障害福祉事業者等との連携体制について

#### 4 障害福祉協力隊年間活動計画の結果

[illegible]

5 受入事業者（一部を委託した場合）

|          |  |
|----------|--|
| 氏名又は事業者名 |  |
| 代表者      |  |
| 住 所      |  |
| 電話番号     |  |
| 選定理由     |  |

6 隊員の活動地域、活動内容

|                  |                                                                                                      |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 隊員の活動地域          |                                                                                                      |
| 住 居 地<br>（ 家 賃 ） |                                                                                                      |
| 活 動 期 間          |                                                                                                      |
| 隊 員 数            |                                                                                                      |
| 活動車輛の<br>借り上げの有無 |                                                                                                      |
| 主な活動内容           | <p>（１）障害者支援の実践<br/>研修内容</p> <p>（２）地域活動<br/>地域住民との共同作業</p> <p>（３）地域の実情に考慮した新しい連携、コミュニティの<br/>創出活動</p> |

|  |                                                 |
|--|-------------------------------------------------|
|  | <p>(4) 地域の実情に考慮した障害者支援の創出</p> <p>(5) その他の活動</p> |
|--|-------------------------------------------------|

## 7 隊員の募集・選考方法の結果

### (1) 募集方法の結果

### (2) 選考方法の結果

### (3) 支援方法の結果

## 8 隊員の活動状況や成果の情報発信方法の結果

## 9 委託費内訳報告書

### (1) 収入の部 (単位：円)

| 費目  | 予 算 額 |
|-----|-------|
| 委託費 |       |
| 合 計 |       |

### (2) 支出の部 (単位：円)

| 費 目                                                                                                                                                                                                                             | 積算内訳 | 計 | 備 考 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|-----|
| (1) 障害福祉協力隊員の募集・選考<br>①募集案内の作成費<br>②活動成果の広告費<br>③業内容の広報費<br>④面接・障害福祉体験等の選考費<br>⑤通信事務費<br>⑥支援機関の事務費<br><br>(2) 障害福祉協力活動等への指導・支援<br>①活動用消耗品費<br>②受入事業者への謝金<br>③活動用車両借上費<br>④活動時車両燃料費<br>⑤傷害保険加入料<br><br>(3) 障害福祉協力隊員の生活支援<br>①住居費 |      |   |     |
| 合 計                                                                                                                                                                                                                             |      |   |     |

- (注) 1 実施する事業実施内容に応じて費目欄は適宜項目の追加を行うこと。  
 2 積算内訳欄には支払いの内訳を明確に記載すること。また、領収書、契約書等の写しを必ず添付すること。