様式第１号（第５条関係）

　年度鳥取県障がい者雇用に取り組む企業等向けテレワーク導入支援補助金事業計画書

１　申請者の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 電話番号 |  | 電子メール |  | |
| 担当者職・氏名 |  | | | |
| 業種 |  | | | |
| 従業員数 | 名 | 資本金 | | 円 |
| 障がい者雇用数 | 名 | | |  |
|  | うちテレワーク実施（予定）障がい者  （　　　名：障がい種別：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 連携する支援機関等の名称 |  | | | |

２　事業計画

|  |  |
| --- | --- |
| 実施コース名 | 通常コース　・　試行コース |
| 事業実施期間（予定） | 年　　月　から　　年　　月　まで |
| 事業計画名 |  |
| 実施する事業について説明してください（テレワーク導入及び障がい者への支援体制について、実施体制、実施方法、実施時期等、内容を具体的に記入してください（図表可）／文章でも箇条書きでもどちらでも構いません。通常コースにおいては、新規導入を目指す場合は導入までの流れ等がわかるように、また、課題解決を目指す場合は課題を具体的に記入し、その解決に向けた流れ等がわかるように、具体的に記入してください。試行コースにおいては、試行的な実施に向けた流れがわかるように具体的に記入してください。） | |

３　他の補助金の活用の有無（予定）について、いずれかに○をしてください。　　　有　・　無

|  |
| --- |
| 「有」の場合、活用する補助金名やその事業内容、当該補助金に係る問合せ先（補助金を所管している部署名や団体名及び連絡先）を記入してください： |

４　添付書類

（１）企業概要のわかる資料（企業ホームページのリンクで可）

（２）公共職業安定所に提出した障害者雇用状況報告書等、障がい者雇用状況がわかるもの

様式第２号（第５条、第８条関係）

　年度鳥取県障がい者雇用に取り組む企業等向けテレワーク導入支援補助金収支予算（決算）書

１　収入の部

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 金額 | 資金の調達先 |
| 自己資金 |  |  |
| 借入金 |  |  |
| 補助金 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合計 |  |  |

２　支出の部

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助対象経費 | 経費内訳・明細 | 補助事業に  要する経費  （円） | 補助対象経費  （円） | 負担区分 | |
| 補助金  （円） | 補助金以外  （円） |
|  |  |  |  | － | － |
|  |  |  |  | － | － |
|  |  |  |  | － | － |
|  |  |  |  | － | － |
|  |  |  |  | － | － |
|  |  |  |  |  |  |

注１　決算時（実績報告時）は各欄の上段に予算額（交付決定時の額）を（　　）書きで記載し、下段に決算額を記載してください。

注２　経費内訳・明細には積算根拠を明記してください（別紙可）。

注３　消費税及び地方消費税を除いた金額を記載してください。

３　委託料の県外発注の有無　　　有　・　無

|  |
| --- |
| 「有」の場合は、県外発注する理由を記入してください。 |

注　経費に「委託料」がない場合又は県内事業者に発注される場合は「無」に○を付けてください。