様式第１号（第４条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職名

代表者氏名

令和○年度佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付申請書

　令和○年度において、下記のとおり佐賀県外国人日本語力向上支援事業を実施したいので、佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金　金　　　　　円を交付されるよう、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　誓約書（別紙１）

２　事業計画書（別紙２）

３　事業費総額　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

４　補助申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

５　収支予算書（別紙３）

６　その他申請事業の参考となる資料

【個人情報の取り扱いに関する御案内】

この交付申請書等の提出に伴い収集した個人情報は、佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付事務のためにのみに使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

（別紙１）

誓　　　約　　　書

私は、このたびの申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、佐賀県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が県と行う他の契約等における身分確認に利用することに同意します。

１　自己又は自社・団体等の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。

（１）暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２）暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３）暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者

（４）自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者

（５）暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者

（６）暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

（７）暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　前記１の（２）から（７）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

佐賀県　多文化共生さが推進課長　様

　　　　　　　　　所　在　地　　〒

　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ふりがな）

　　　　　　　　　代表者役職名・氏名

代表者生年月日　　　　　　　　年　　　　月　　　日

※氏名の欄は本人が自署すること。ただし、申請書の裏面として一体不可分の形式で提出する場合には記名でもよいものとする。

（別紙２）

事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的 |  |
| 事業実施により見込まれる成果 |  |
| 事業実施期間 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 |
| 対象者 | （人数）  （在留資格）  （国籍） |
| 事業内容 | 【　　　　】  時間：  会場：  実施方法：  研修参加者：  内容： |

※事業内容について、カリキュラム案があれば添付すること。

（別紙３）

収支予算書

１　収入の部

　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 備考 |
| 県補助金  事業所負担額  その他収入額 |  |  |
| 合計 |  |  |

1. 補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。
2. その他の収入額がある場合には、備考欄にその詳細を記載すること。

２　支出の部

（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 積算内訳 | 備考 |
| ○　○　○　○  ○　○　○　○  ○　○　○　○  ○　○　○　○  ○　○　○　○  ○　○　○　○  ○　○　○　○ |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

３．概算払の請求予定

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　概算払の請求を予定している | □はい | □いいえ |
| （１が「はい」の場合）  請求予定年月を記入してください |  | |

様式第２号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職名

代表者氏名

令和○年度佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金変更承認申請書

　令和○年○○月○○日付け多文化第○○号により補助金交付決定の通知があった佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金について、別紙に記載した理由により事業の内容及び経費の配分を変更し〔金　　　　円の追加交付（減額承認）を受け〕たいので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

変更理由：

（注）１．金額の変更のない変更申請の場合は〔　　　　〕の分は消去すること。

　　　２．「関係書類」は、補助金交付申請書に準じて作成し、変更前の事業の内容及び経費の配分と変更後の事業の内容及び経費の配分を比較できるよう記載すること。

様式第３号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職名

代表者氏名

令和○年度佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金実績報告書

　令和○年○○月○○日付け多文化第○号で補助金交付決定の通知があった佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金について、下記のとおり事業を実施したので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

１　事業完了年月日　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

２　事業費総額　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

３　補助金申請額　　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

４　事業実績報告書（別紙１）

５　収支決算書（別紙２）

６　その他必要な書類

　　（事業実施状況を示す書類、領収書の写し、事業実施時の写真等）

（別紙１）

事業実績報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的 |  |
| 事業実施による成果 |  |
| 事業実施期間 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 |
| 対象者 | （人数）  （在留資格）  （国籍） |
| 事業内容 | 【　　　】  時間：  会場：  実施方法：  研修参加者：  内容： |
| 対象者の声  （研修受講者） |  |
| 実施者の声  （補助対象者） |  |

　　※事業内容について、実施したカリキュラムを添付すること。

（別紙２）

収支決算書

１　収入の部

　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 決算額 | 差引増減額  （決算額－予算額） | 備考 |
| 県補助金  事業所負担額  その他収入額 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

1. 補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。
2. その他の収入額がある場合には、備考欄にその詳細を記載すること。

２　支出の部

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 決算額 | 差引増減額  （決算額－予算額） | 備考 |
| ○　○　○　○  （　　　　　　）  ○　○　○　○  （　　　　　　）  ○　○　○　○  （　　　　　　）  ○　○　○　○  （　　　　　　）  ○　○　○　○  （　　　　　　）  ○　○　○　○  （　　　　　　） |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

　（注３）経費内容を（）に具体的に記載すること。

　（注４）領収書の写しを添付すること。

様式第４号（第８条関係）（概算払様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職名

代表者氏名

令和○年度佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付請求書

令和○年○月○日付け多文化第○○号で交付決定の通知があった佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金のうち、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付要綱の規定により請求いたします。

記

請　求　額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　　内訳　交付決定額　　金　　　　　　　　　円

　　　　　交付済額　　金　　　　　　　　　円

　　　　　今回請求額　　金　　　　　　　　　円

　　　　　残　　　額　　金　　　　　　　　　円

振込先

　　金融機関名

　　支店名

　　口座種別

　　口座番号

　　口座名義（フリガナ）

　※口座名義（フリガナ）は、預金通帳に記載のとおり正確に記入すること。

様式第５号（第８条関係）（精算払様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職名

代表者氏名

令和○年度佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付請求書

令和○年○○月○○日付け多文化第○○号で確定通知があった佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県外国人日本語力向上支援事業費補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請　求　額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

振込先

　　金融機関名

　　支店名

　　口座種別

　　口座番号

　　口座名義（フリガナ）

　※口座名義（フリガナ）は、預金通帳に記載のとおり正確に記入すること。