

補助金調書

補助金名	全国障害者スポーツ大会補助金			担当課 (連絡先)	保健福祉局障がい者部 障がい者施設支援課 (TEL 092-711-4249)	
交付先	団体	福岡市障がい者スポーツ・レクリエーション振興会		区分	その他の補助金	
交付先決定方法	非公募	(公募の場合) 公募時期				
(公募の場合) 応募要件						
補助開始年度	平成13	年度	経過年数	13	年度	
補助金の目的 及び 補助対象事業	平成13年より毎年開催されている全国障害者スポーツ大会への本市選手団の派遣等にかかる経費の助成を目的としている。					
交付対象経費及び 補助金の算定方法等	その他	【補助対象経費、補助金額の算定方法・考え方】 福岡市選手団の大会派遣にかかる経費(旅費, ユニフォーム代, 保険料, 事務費等)				
交付状況等 【上段: 交付件数】 【下段: 決算】 (※1)	25年度	24年度	23年度	22年度		
	件	1 件	1 件	1 件		
	9,011 千円	(7,664) 千円	5,679 千円	8,517 千円		
24年度補助事業 の主な実施概要	・第12回全国障害者スポーツ大会「ぎふ清流大会」に福岡市選手団である52名(選手32名, 役員20名)を派遣し, 各競技の結果, 金メダル11, 銀メダル1, 銅メダル5という素晴らしい成果をあげることができた。					
補助金交付 による効果	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者のスポーツ振興並びにその普及に寄与している。 ・障がい者の社会参加について, 市民の理解が深まっている。 					

※1 : 金額総額であり、複数の団体等に交付している場合、個々の団体等への交付額等を示すものではありません。
 なお、当該年度は当初予算額を記載しております。また、前年度決算額について、補助額の確定が未了のものは、交付件数および交付決定額を外数として()書きで記載しております。