

補助金調書

補助金名	全国ろうあ者大会補助金			担当課 (連絡先)	保健福祉局 障がい者部障がい者在宅支援課 (TEL 711-4248)	
交付先	団体	社会福祉法人福岡県聴覚障害者協会		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						
(非公募の場合) 非公募の理由	当該補助事業を行っている団体が限定されているため。					
補助開始年度	H29	年度	経過年数	1	年度	
補助金の目的 及び 補助対象事業	【補助金の目的】 本市で開催される障がい当事者による全国大会に要する経費の一部を補助し、もって障がい者の社会的地位の向上及び社会福祉の増進を目的とする。 【補助対象事業】 第65回全国ろうあ者大会開催					
補助金の終期	H29	年度	延長回数	-	回	
終期を延長する理由						
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】 ・補助対象経費は、補助対象事業の実施に要する経費。ただし、食料費、航空機及び新幹線の特別料金、その他市長が適当でないとするものを除く。 ・補助金額は、予算の範囲内において市長が決定する。				
(間接補助の場合) 間接補助とする理由 及び再交付先への配 分基準、審査基準	【間接補助の理由、再交付の配分基準・審査基準】					
交付状況等 【上段:交付件数】 【下段:決算】 (※1)	当該年度	前年度	前々年度	前々々年度		
	件	-	-	-	-	-
	1,500 千円	-	-	-	-	-
前年度補助事業 の主な実施概要						
補助金交付 による効果	障がい者の社会的地位の向上及び社会福祉の増進に寄与する。					

※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。