

補助金調書

補助金名	障がい者施設職員研修大会等補助金			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(TEL711-4248)
交付先	団体	第19回肢体障害者全国交流集 会IN福岡実行委員会		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	障がい当事者団体として、他団体では行えない事業を実施しているため。				
補助開始年度	平成29	年度	経過年数	1	年度
補助金の目的 及び 補助対象事業	肢体障がい者の自立と社会参加の促進を目的として開催される第19回肢体障害者全 国交流集会IN福岡について、円滑な実施運営が図られるよう、経費の一部を補助す る。				
補助金の終期	平成29年度	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】 当該大会の実施運営にかかる経費の一部を予算の範囲内で補助する。			
(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	3 件	件	件	
	75 千円	800 千円	千円	千円	
前年度補助事業 の主な実施概要	障がい者の自立と社会参加の促進を目的として、障がい者団体等が福岡市内で開催する下記 の全国大会及び九州大会について、円滑な実施運営が図られるよう、経費の一部を補助した。 ・平成28年度日喉連九州ブロック指導者養成研修会 ・第62回全国盲女性研修大会、第48回九州盲女性研修大会 ・第32回九州ブロック肢体不自由児者父母の会福岡大会				
補助金交付 による効果	障がい者の自立及び社会参加の促進に寄与する。				

※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。