

高知県福祉避難所指定促進事業費補助金交付要綱 新旧対照表

改正案（新）	改正前（旧）
<p>第1条 略</p> <p>（補助目的及び補助対象事業）</p> <p>第2条 県は、<u>災害対策基本法（昭和36年法律第223号）</u>に基づく福祉避難所の指定促進及び機能充実並びに社会福祉施設の防災対策の推進を図るため、次に掲げる事業（以下「補助事業」という。）の実施に係る経費について、予算の範囲内で補助金を交付する。</p> <p>（1）要配慮者の避難生活に必要となる物資・器材を整備する事業</p> <p><u>（2）地域住民や社会福祉施設等と福祉避難所の運営訓練等を実施する事業</u></p> <p><u>（3）社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材を整備する事業</u></p> <p>第3条～第7条 略</p> <p>第8条 略</p> <p>（1）、（2） 略</p> <p>（3）補助金の交付決定額に対して増額又は<u>30</u>パーセントを超える補助金の減額変更を行うとき。ただし、<u>補助対象経費について</u>、10万円以下の減額変更を行うときは不要とする。</p> <p>（4）補助事業間で、流用<u>元の補助対象経費の30</u>パーセントを超える配分の変更を行うとき。</p> <p>（5）以降 略</p>	<p>第1条 略</p> <p>（補助目的及び補助対象事業）</p> <p>第2条 県は、<u>災害救助法（昭和22年法律第118号）</u>に基づく福祉避難所の指定促進及び機能充実並びに社会福祉施設の防災対策の推進を図るため、次に掲げる事業（以下「補助事業」という。）の実施に係る経費について、予算の範囲内で補助金を交付する。</p> <p>（1）要配慮者の避難生活に必要となる物資・器材を整備する事業</p> <p><u>（2）物資・器材を保管するための備蓄倉庫を設置する事業</u></p> <p><u>（3）地域住民や社会福祉施設等と福祉避難所の運営訓練等を実施する事業</u></p> <p><u>（4）社会福祉施設の防災対策に必要な資機材を整備する事業</u></p> <p><u>（5）社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材を整備する事業</u></p> <p>第3条～第7条 略</p> <p>第8条 略</p> <p>（1）、（2） 略</p> <p>（3）補助金の交付決定額に対して増額又は<u>20</u>パーセントを超える補助金の減額変更を行うとき。ただし、10万円以下の減額変更を行うときは不要とする。</p> <p>（4）補助事業の<u>区分</u>間で、流用先の<u>20</u>パーセントを超える配分の変更を行うとき。</p> <p>（5）以降 略</p>

第9条～第11条 略

(県内発注)

第12条 補助事業者は、補助事業の実施において県が定める「公共調達による地消地産推進戦略」に沿った県内発注に努めるものとする。

附 則

1 略

2 この要綱は、令和9年5月31日限り、その効力を失う。ただし、この要綱に基づき交付された補助金については、第7条第2号から第5号まで及び第11条の規定は、同日以降もなおその効力を有する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

第9条～第11条 略

【新設】

附 則

1 略

2 この要綱は、令和8年5月31日限り、その効力を失う。ただし、この要綱に基づき交付された補助金については、第7条第2号から第5号まで及び第11条の規定は、同日以降もなおその効力を有する。

【新設】

改正案（新）					改正前（旧）				
別表第1の2（第4条関係）					別表第1の2（第4条関係）				
1 実施主体	2 補助対象経費	3 補助 基準額	4 補助率	5 補助 限度額	1 実施主体	2 補助対象経費	3 補助 基準額	4 補助率	5 補助 限度額
市町村	(1) 福祉避難所として機能するために最低限必要な資機材等の整備に係る経費（需用費、備品購入費及び備蓄倉庫設置に係る工事請負費） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <例> ア 福祉避難所運営に必要となる資機材等（簡易ベッド、ポータブルトイレ、間仕切り、衛生用品 など） イ 移動に必要となる資機材等（車いす、担架 など） ウ 通信機器（MCA無線機、トランシーバー、衛星携帯電話 など） エ 備蓄食料（飲料水、アルファ化米、缶詰 など） ※賞味期限が3年以上（粉ミルク・液体ミルクは1年以上）の製品もしくは高知県防災関連認定製品に限る。 <u>オ 備蓄倉庫</u> ※当該経費に対する補助は、1回限りとする。 </div>	1 施設 当たり <u>180</u> 万 円以内	2 分の 1 以内	1 施設 当たり <u>90</u> 万円 以内	市町村	(1) 福祉避難所として機能するために最低限必要な資機材等の整備に係る経費（需用費及び備品購入費） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <例> ア 福祉避難所運営に必要となる資機材等（簡易ベッド、ポータブルトイレ、間仕切り、衛生用品 など） イ 移動に必要となる資機材等（車いす、担架 など） ウ 通信機器（MCA無線機、トランシーバー、衛星携帯電話 など） エ 備蓄食料（飲料水、アルファ化米、缶詰 など） ※賞味期限が3年以上（粉ミルク・液体ミルクは1年以上）の製品もしくは高知県防災関連認定製品に限る。 ※当該経費に対する補助は、1回限りとする。 </div>	1 施設 当たり <u>120</u> 万 円以内	2 分の 1 以内	1 施設 当たり <u>60</u> 万円 以内
		<u>(2) 資機材を保管する備蓄倉庫の購入設置に係る経費（工事請負費及び備品購入費）</u> ※当該経費に対する補助は、1回限りとする	1 施設 当たり <u>60</u> 万円 以内	2 分の 1 以内		1 施設 当たり <u>30</u> 万円 以内			
	<u>(2)</u>	ア 地域住民や社会福祉施設等との福祉避難所の運営訓練に係る経費（報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料並びに備品購入費） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <訓練の例> ・福祉避難所運営訓練 ・福祉避難所運営訓練の前段階として実施する要配慮者又は介助者が参加した福祉避難所見学会又は研修会 </div>	1 施設 当たり 20 万円 以内	2 分の 1 以内		1 施設 当たり 10 万円 以内	<u>(3)</u>	ア 地域住民や社会福祉施設等との福祉避難所の運営訓練に係る経費（報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料並びに備品購入費） <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <訓練の例> ・福祉避難所運営訓練 ・福祉避難所運営訓練の前段階として実施する要配慮者又は介助者が参加した福祉避難所見学会又は研修会 </div>	1 施設 当たり 20 万円 以内

		イ 運営訓練後、必要性が認められた資機材の整備に係る経費（備蓄食料品を除く。）（需用費、備品購入費及び備蓄倉庫設置に係る工事請負費） ※見学会又は研修会のみ実施後の物資及び器材の購入経費は対象外とする。	1 施設 当たり 60 万円 以内	2 分の 1 以内	1 施設 当たり 30 万円 以内			イ 運営訓練後、必要性が認められた資機材の整備に係る経費（備蓄食料品を除く。）（需用費及び備品購入費） ※見学会又は研修会のみ実施後の物資及び器材の購入経費は対象外とする。	1 施設 当たり 60 万円 以内	2 分の 1 以内	1 施設 当たり 30 万円 以内
県内において別表第1の1に掲げる施設等（ただし、入所施設以外については、福祉避難所に指定されているものに限る。）を運営している法人等（一部事務組合及び広域連合を含む）	(3) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の整備に係る経費（需用費及び備品購入費） ※福祉避難所としての経費は、(1)～(2)を活用すること <例> ・発電機 ・蓄電池 ・浄水器 など	1 施設 当たり 400 万 円以内	福祉避難所指定済施設の場合3分の2以内、上記以外の場合2分の1以内	福祉避難所指定済施設の場合266万6千円以内、上記以外の場合200万円以内		県内において別表第1の1に掲げる施設等を運営している法人等（市町村及び一部事務組合及び広域連合を含む）	(4) 施設の防災対策に必要な資機材等の整備に係る経費（需用費及び備品購入費） ※福祉避難所としての経費は、(1)～(3)を活用すること <例> ア 施設の防災対策に必要な資機材等（簡易ベッド、ポータブルトイレ、間仕切り、衛生用品 など） イ 移動に必要な資機材等（車いす、担架 など） ウ 通信機器（MCA無線機、トランシーバー、衛星携帯電話 など） エ 備蓄食料（飲料水、アルファ化米、缶詰 など） ※賞味期限が3年以上（粉ミルク・液体ミルクは1年以上）の製品もしくは高知県防災関連認定製品に限る。また、当該経費に対する補助は、1回限りとする。	1 施設 当たり 60 万円 以内	福祉避難所指定済施設の場合3分の2以内、上記以外の場合2分の1以内	福祉避難所指定済施設の場合40万円以内、上記以外の場合30万円以内	
						県内において別表第1の1に掲げる施設等を運営している法人等（一部事務組合及び広域連合を含む）	(5) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の整備に係る経費（需用費及び備品購入費） <例> ・発電機 ・蓄電池 ・浄水器 など	1 施設 当たり 60 万円 以上 400 万 円以内	福祉避難所指定済施設の場合3分の2以内、上記以外の場合2分の1以内	福祉避難所指定済施設の場合266万円以内、上記以外の場合200万円以内	

注意事項

1 及び 2 略

3 補助対象経費の(1)について、「福祉避難所指定促進等事業費補助金(平成24年度以降)」又は「高知県支え合いの地域づくり事業費補助金(平成23、24年度)」により福祉避難所の物資及び器材の購入、物資及び器材を保管する備蓄倉庫の購入設置に関する補助を活用した施設は、補助対象外とする。

4 補助対象経費の(1)について、「福祉避難所指定促進等事業費補助金(平成24年度以降)」又は「高知県支え合いの地域づくり事業費補助金(平成23、24年度)」により物資及び器材を保管する備蓄倉庫の購入設置に関する補助を活用した施設は、補助対象外とする。

5 補助対象経費の(2)について、備蓄食料品は、補助対象外とする。

6 補助対象経費の(1)から(3)について、通常要する維持管理費(通信料など)は、補助対象外とする。

注意事項

1 及び 2 略

3 補助対象経費の(1)について、「福祉避難所指定促進等事業費補助金(平成24年度以降)」又は「高知県支え合いの地域づくり事業費補助金(平成23、24年度)」により福祉避難所の物資及び器材の購入、物資及び器材を保管する備蓄倉庫の購入設置に関する補助を活用した施設は、補助対象外とする。

4 補助対象経費の(2)について、「福祉避難所指定促進等事業費補助金(平成24年度以降)」又は「高知県支え合いの地域づくり事業費補助金(平成23、24年度)」により物資及び器材を保管する備蓄倉庫の購入設置に関する補助を活用した施設は、補助対象外とする。

5 補助対象経費の(3)について、備蓄食料品は、補助対象外とする。

6 補助対象経費の(1)から(5)について、通常要する維持管理費(通信料など)は、補助対象外とする。

別記

第1号様式（第5条関係）

別記

第1号様式（第5条関係）

第 号
令和 年 月 日

高知県知事 様

市町村長

（市町村以外）申請者 住所
氏名
（生年月日 ）

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交付申請書

高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交付要綱第5条第1項の規定により、令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金の交付について下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 円

2 補助事業の目的及び内容

3 添付書類

- (1) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額調書(別紙1)
 - (2) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出予定額内訳書(別紙2)
 - (3) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金収支予算書(見込み書)抄本(別紙3)
 - (4) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施計画書(別紙4)
 - (5) 間接補助事業者からの補助金交付申請書の写し
 - (6) 市町村における補助事業に係る補助金交付要綱の写し
 - (7) 県税の滞納がない旨を証する納税証明書(県税事務所が発行する全税目の納税証明書若しくは県税の納税義務がない旨の申立書又は県税完納情報の提供に係る同意書及び本人確認書類の写し)
- ※(5)及び(6)は市町村が間接補助金を交付する場合に添付
 ※(7)は申請者が市町村以外の場合に提出

第2号様式（第8条関係）及び第3号様式（第8条関係） 略

別記

第1号様式（第5条関係）

別記

第1号様式（第5条関係）

第 号
令和 年 月 日

高知県知事 様

市町村長

（市町村以外）申請者 住所
氏名
（生年月日 ）

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交付申請書

高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交付要綱第5条の規定により、令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金の交付について下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 円

2 補助事業の目的及び内容

3 添付書類

- (1) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額調書(別紙1)
 - (2) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出予定額内訳書(別紙2)
 - (3) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金収支予算書(見込み書)抄本(別紙3)
 - (4) 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施計画書(別紙4)
 - (5) 間接補助事業者からの補助金交付申請書の写し
 - (6) 市町村における補助事業に係る補助金交付要綱の写し
 - (7) 県税の滞納がない旨を証する納税証明書(県税事務所が発行する全税目の納税証明書若しくは県税の納税義務がない旨の申立書又は県税完納情報の提供に係る同意書及び本人確認書類の写し)
- ※(5)及び(6)は市町村が間接補助金を交付する場合に添付
 ※(7)は申請者が市町村以外の場合に提出

第2号様式（第8条関係）及び第3号様式（第8条関係） 略

第4号様式（第9条関係）

第4号様式（第9条関係）

第 号
令和 年 月 日

高知県知事 様

市町村長

（市町村以外）申請者 住所
氏名

事業実績報告書

令和 年 月 日付け高知県指令 第 号で交付の決定がありました令和 年度高知県福祉
避難所指定促進等事業が完了しましたので、高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交
付要綱第9条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金交付精算額 円

2 添付書類

- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金精算額調書（別紙9）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出済額内訳書（別紙10）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金収支決算書（見込み書）抄本
（別紙11）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実績報告書（別紙12）
- 間接補助事業者からの事業実績報告書の写し

※(5)は市町村が間接補助金を交付する場合に添付

第5号様式（第9条関係） 略

第4号様式（第9条関係）

第4号様式（第9条関係）

第 号
令和 年 月 日

高知県知事 様

市町村長

（市町村以外）申請者 住所
氏名

事業実績報告書

令和 年 月 日付け高知県指令 第 号で交付の決定がありました令和 年度高知県福祉
避難所指定促進等事業が完了しましたので、高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金交
付要綱第9条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金交付精算額 円

2 添付書類

- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金精算額調書（別紙9）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出済額内訳書（別紙10）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金収支決算書（見込み書）抄本
（別紙11）
- 令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実績報告書（別紙12）
- 間接補助事業者からの事業実績報告書の写し

※(5)は市町村が間接補助金を交付する場合に添付

第5号様式（第9条関係） 略

別紙1 (第1号様式関係)

別紙1(第1号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の実支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(3)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙1 (第1号様式関係)

別紙1(第1号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の実支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(4)または(5)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙2 (第1号様式関係)

別紙2(第1号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金 支出予定額内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 _____ 円

施設名: _____	【内訳】
	・2(1) _____ 円
	・2(2)ア _____ 円
	・2(2)イ _____ 円
	・2(3) _____ 円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1)	資機材等の購入経費		円	円
	消耗品費			
	工事請負費			
	備品購入費			
	小計①			
2(2)ア	運営訓練経費			
	小計②			
2(2)イ	運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費			
	小計③			
2(3)	施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費			
	小計④			
合計(①+②+③+④)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別業で作成してください。

別紙3 (第1号様式関係) 略

別紙2 (第1号様式関係)

別紙2(第1号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金 支出予定額内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 _____ 円

施設名: _____	【内訳】
	・2(1) _____ 円
	・2(2) _____ 円
	・2(2)ア _____ 円
	・2(2)イ _____ 円
	・2(4) _____ 円
	・2(5) _____ 円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1)	資機材等の購入経費		円	円
	消耗品費			
	備品購入費			
	小計①			
2(2)	備置倉庫の設置購入経費			
	工事請負費			
	備品購入費			
	小計②			
2(2)ア	運営訓練経費			
	小計③			
2(2)イ	運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費			
	小計④			
2(4)	施設の防災対策に必要な資機材等の購入経費			
	小計⑤			
2(5)	施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費			
	小計⑥			
合計(①+②+③+④+⑤+⑥)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別業で作成してください。

別紙3 (第1号様式関係) 略

別紙4（第1号様式関係）

別紙4（第1号様式関係）

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施計画書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別業で作成してください。

市町村名 (法人等名)	電話番号
担当課室	FAX番号
担当者名	メールアドレス

(1)施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(2)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
	津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設	

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2)事業の内容

※下記の1~3については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

別紙4（第1号様式関係）

別紙4（第1号様式関係）

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施計画書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別業で作成してください。

市町村名 (法人等名)	電話番号
担当課室	FAX番号
担当者名	メールアドレス

(1)施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(3)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
	津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設	

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2)事業の内容

※下記の1~5については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

2-1 運営訓練の内容等(要綱2(2)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

2-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(2)イの場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:子ども用おもむつ(訓練後の参加者アンケートにより、必要性が認められたが、備蓄できていないため新たに購入する)

<注意事項>

- ・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。その際、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。
- ・申請日以降に運営訓練を行った後での申請方法は、変更申請書(第2号様式)により申請してください。その際、購入が必要な理由を申請様式に記載いただくとともに、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。

2 備蓄倉庫の購入設置の内容等(要綱2(2)の場合記入)

<記載事項> 購入設置に係る理由を記載してください。
(なお、既に備蓄物資を保管している場合、今回新たに備蓄倉庫が必要となる理由を記載してください。)

【記載欄】

例:福祉避難所用の倉庫を新たに設置し、福祉避難所用資機材を適切に管理するため。

3-1 運営訓練の内容等(要綱2(3)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

3-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(3)イの場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:子ども用おもむつ(訓練後の参加者アンケートにより、必要性が認められたが、備蓄できていないため新たに購入する)

<注意事項>

- ・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。その際、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。
- ・申請日以降に運営訓練を行った後での申請方法は、変更申請書(第2号様式)により申請してください。その際、購入が必要な理由を申請様式に記載いただくとともに、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。

3 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(3)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。	
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 発電機(停電時にも、施設のライフラインを維持し、利用者の命や、福祉サービスを維持するため)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

(3) 添付資料

- ・福祉避難所協定書の写し(協定でない場合は、指定の位置付けが分かる書類の写し)【福祉避難所指定施設の場合】
- ・購入予定物品等の見積書又はカタログ等【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置予定箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類【備蓄倉庫を購入設置する場合】
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練後、必要性が認められた物資及び器材の購入をする場合】

4 社会福祉施設の防災対策に必要な資機材購入経費の内容等(要綱2(4)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象	

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。
・BCPや防災マニュアル等に基づく訓練の実施が補助要件となります。
・申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
(補助金による資機材購入後の訓練も対象となります。)

5 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(5)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。	
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 発電機(停電時にも、施設のライフラインを維持し、利用者の命や、福祉サービスを維持するため)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。
・BCPや防災マニュアル等に基づく訓練の実施が補助要件となります。
・申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
(補助金による資機材購入後の訓練も対象となります。)

(3) 添付資料

- ・福祉避難所協定書の写し(協定でない場合は、指定の位置付けが分かる書類の写し)【福祉避難所指定施設の場合】
- ・購入予定物品等の見積書又はカタログ等【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置予定箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類【備蓄倉庫を購入設置する場合】
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練後、必要性が認められた物資及び器材の購入をする場合】

別紙5（第2号様式関係）

別紙5(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額変更調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(3)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
		2(1)				1,800,000			
		2(2)ア				200,000			
		2(2)イ				600,000			
		2(3)				4,000,000			
		小計							
		2(1)				1,800,000			
		2(2)ア				200,000			
		2(2)イ				600,000			
		2(3)				4,000,000			
		小計							
		2(1)				1,800,000			
		2(2)ア				200,000			
		2(2)イ				600,000			
		2(3)				4,000,000			
		小計							
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙5（第2号様式関係）

別紙5(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金所要額変更調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(4)または(5)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
		2(1)				1,200,000			
		2(2)				600,000			
		2(3)ア				200,000			
		2(3)イ				600,000			
		2(4)				600,000			
		2(5)				4,000,000			
		小計							
		2(1)				1,200,000			
		2(2)				600,000			
		2(3)ア				200,000			
		2(3)イ				600,000			
		2(4)				600,000			
		2(5)				4,000,000			
		小計							
		2(1)				1,200,000			
		2(2)				600,000			
		2(3)ア				200,000			
		2(3)イ				600,000			
		2(4)				600,000			
		2(5)				4,000,000			
		小計							
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙6 (第2号様式関係)

別紙6(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金 支出予定額変更内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 _____ 円

施設名: _____

【内訳】			
・2(1)			円
・2(2)ア			円
・2(2)イ			円
・2(3)			円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1) 資機材等の購入経費	消耗品費		円	円
	工事請負費			
	備品購入費			
	小計①			
2(2) ア 運営訓練経費				
	小計②			
2(2) イ 運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費				
	小計③			
2(3) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費				
	小計④			
合計 (①+②+③+④)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別業で作成してください。

別紙7 (第2号様式関係) 略

別紙6 (第2号様式関係)

別紙6(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金 支出予定額変更内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 _____ 円

施設名: _____

【内訳】		
・2(1)		円
・2(2)		円
・2(3)ア		円
・2(3)イ		円
・2(4)		円
・2(5)		円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1) 資機材等の購入経費	消耗品費		円	円
	備品購入費			
	小計①			
2(2) 備蓄倉庫の設置購入経費	工事請負費			
	備品購入費			
	小計②			
2(3) ア 運営訓練経費				
	小計③			
2(3) イ 運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費				
	小計④			
2(4) 施設の防災対策に必要な資機材等の購入経費				
	小計⑤			
2(5) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費				
	小計⑥			
合計 (①+②+③+④+⑤+⑥)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別業で作成してください。

別紙7 (第2号様式関係) 略

別紙8（第2号様式関係）

別紙8(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施変更計画書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別葉で作成してください。

市町村名 (法人等名)	電話番号
担当課室	FAX番号
担当者名	メールアドレス
申請内容	<input type="checkbox"/> 既申請施設の内容変更 <input type="checkbox"/> 新規施設の追加申請

※既申請施設の内容変更の場合は、変更する部分のみを記載してください。

(1)施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(2)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設		

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2)事業の内容

※下記の1~3については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

別紙8（第2号様式関係）

別紙8(第2号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実施変更計画書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別葉で作成してください。

市町村名 (法人等名)	電話番号
担当課室	FAX番号
担当者名	メールアドレス
申請内容	<input type="checkbox"/> 既申請施設の内容変更 <input type="checkbox"/> 新規施設の追加申請

※既申請施設の内容変更の場合は、変更する部分のみを記載してください。

(1)施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(3)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設		

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2)事業の内容

※下記の1~5については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例:車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

2-1 運営訓練の内容等(要綱2(2)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

2-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(2)イの場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例：子ども用おもむつ(訓練後の参加者アンケートにより、必要性が認められたが、備蓄できていないため新たに購入する)

<注意事項>

- ・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。その際、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。
- ・申請日以降に運営訓練を行った後での申請方法は、変更申請書(第2号様式)により申請してください。その際、購入が必要な理由を申請様式に記載いただくとともに、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。

2 備蓄倉庫の購入設置の内容等(要綱2(2)の場合記入)

<記載事項> 購入設置に係る理由を記載してください。
(なお、既に備蓄物資を保管している場合、今回新たに備蓄倉庫が必要となる理由を記載してください。)

【記載欄】

例：福祉避難所用の倉庫を新たに設置し、福祉避難所用資機材を適切に管理するため。

3-1 運営訓練の内容等(要綱2(3)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

3-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(3)イの場合記入)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例：子ども用おもむつ(訓練後の参加者アンケートにより、必要性が認められたが、備蓄できていないため新たに購入する)

<注意事項>

- ・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。その際、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。
- ・申請日以降に運営訓練を行った後での申請方法は、変更申請書(第2号様式)により申請してください。その際、購入が必要な理由を申請様式に記載いただくとともに、訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料を提出してください。

3 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(3)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。	
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 発電機(停電時にも、施設のライフラインを維持し、利用者の命や、福祉サービスを維持するため)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。

4 社会福祉施設の防災対策に必要な資機材購入経費の内容等(要綱2(4)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象	

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 車椅子(介助が必要な方の搬送用)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。
・BCPや防災マニュアル等に基づく訓練の実施が補助要件となります。
申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
(補助金による資機材購入後の訓練も対象となります。)

5 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(5)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人)	施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)	
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。	
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 購入する物品等を、必要な理由を付して記載してください。

【記載欄】

例: 発電機(停電時にも、施設のライフラインを維持し、利用者の命や、福祉サービスを維持するため)

<注意事項>

・別紙2(第1号様式関係)に、必要物資の名称、金額、個数等の事項を記載をしたうえで申請してください。
・BCPや防災マニュアル等に基づく訓練の実施が補助要件となります。
申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
(補助金による資機材購入後の訓練も対象となります。)

(3)変更の理由

<記載事項> 申請内容を変更する理由を記載してください。

【記載欄】

例:発電機を1台追加で購入するため、増額の変更が必要となった。

<注意事項>

・既申請施設の内容変更の場合のみ記載してください。新規施設の追加の場合は、記載する必要はありません。

(4)添付資料

- ・福祉避難所協定書の写し(協定でない場合は、指定の位置付けが分かる書類の写し)【福祉避難所指定施設の場合】
- ・購入予定物品等の見積書又はカタログ等【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置予定箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類(備蓄倉庫を購入設置する場合)
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練後、必要性が認められた物資及び器材の購入をする場合】

(3)変更の理由

<記載事項> 申請内容を変更する理由を記載してください。

【記載欄】

例:発電機を1台追加で購入するため、増額の変更が必要となった。

<注意事項>

・既申請施設の内容変更の場合のみ記載してください。新規施設の追加の場合は、記載する必要はありません。

(3)添付資料

- ・福祉避難所協定書の写し(協定でない場合は、指定の位置付けが分かる書類の写し)【福祉避難所指定施設の場合】
- ・購入予定物品等の見積書又はカタログ等【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置予定箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類(備蓄倉庫を購入設置する場合)
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練後、必要性が認められた物資及び器材の購入をする場合】

別紙9 (第4号様式関係)

別紙9(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金精算額調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の実支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(3)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,800,000			
	2(2)ア					200,000			
	2(2)イ					600,000			
	2(3)					4,000,000			
	小計								
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙9 (第4号様式関係)

別紙9(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金精算額調書

補助事業者名: _____

番号	施設名	補助対象経費(別表第1関係)	総事業費	対象経費の実支出所要額	市町村補助額(市町村が補助を行う場合)	補助基準額	補助基本額(B、C、Dを比較していずれか少ない額)	県補助額(E×1/2) ただし、2(4)または(5)で福祉避難所指定済施設(E×2/3)	備考
			A	B	C	D	E	F	
			円	円	円	円	円	円	
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
	2(1)					1,200,000			
	2(2)					600,000			
	2(3)ア					200,000			
	2(3)イ					600,000			
	2(4)					600,000			
	2(5)					4,000,000			
	小計								
合計									

(注) 1 F欄は、千円未満の端数を切り捨ててください。
2 枠は必要に応じて追加してください。

別紙 10 (第 4 号様式関係)

別紙10(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出済額内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 円

施設名: _____

【内訳】			円
・2(1)			円
・2(2)ア			円
・2(2)イ			円
・2(3)			円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1) 資機材等の購入経費	消耗品費		円	円
	工事請負費			
	備品購入費			
	小計①			
2(2) ア 運営訓練経費				
	小計②			
2(2) イ 運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費				
	小計③			
2(3) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費				
	小計④			
合計(①+②+③+④)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別葉で作成してください。

別紙 1 1 (第 4 号様式関係) 略

別紙 10 (第 4 号様式関係)

別紙10(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金支出済額内訳書

補助事業者名: _____ 対象経費支出予定額 合計 円

施設名: _____

【内訳】			円
・2(1)			円
・2(2)			円
・2(3)ア			円
・2(3)イ			円
・2(4)			円
・2(5)			円

事業費の区分	科目及び物品(経費)名	数量	単価	金額
2(1) 資機材等の購入経費	消耗品費		円	円
	備品購入費			
	小計①			
2(2) 備置倉庫の設置購入経費	工事請負費			
	備品購入費			
	小計②			
2(3) ア 運営訓練経費				
	小計③			
2(3) イ 運営訓練後、必要性が認められる資機材等の購入経費				
	小計④			
2(4) 施設の防災対策に必要な資機材等の購入経費				
	小計⑤			
2(5) 施設のライフラインを維持するために必要な資機材等の購入経費				
	小計⑥			
合計(①+②+③+④+⑤+⑥)				

(注) 見積書又は物品等のカタログ等を添付してください。
本様式は施設ごとに別葉で作成してください。

別紙 1 1 (第 4 号様式関係) 略

別紙 12 (第 4 号様式関係)

別紙12(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実績報告書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別業で作成してください。

市町村名 (法人等名)		電話番号	
担当課室		FAX番号	
担当者名		メールアドレス	

(1) 施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(2)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
	津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設	

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2) 事業の効果等

※下記の1~3については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:福祉避難所運営に必要な資機材が確保できた。

別紙 12 (第 4 号様式関係)

別紙12(第4号様式関係)

令和 年度高知県福祉避難所指定促進等事業費補助金実績報告書<個表>

(注)本様式は、施設ごとに別業で作成してください。

市町村名 (法人等名)		電話番号	
担当課室		FAX番号	
担当者名		メールアドレス	

(1) 施設に関する情報

共通	施設の名称	
	種別	
	所在地	(電話番号)
	代表者	
	福祉避難所指定(協定)状況	<input type="checkbox"/> 指定(協定)済(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未指定
要綱2(1)~2(3)の場合記入 ※福祉避難所対象分のみ	受入予定人数	
	受入スペース面積	
	避難者一人当たりの住居面積(※1)	
	津波浸水想定区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当(浸水深 m)
	土砂災害警戒区域等	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当()
	津波浸水想定区域等に該当する場合、福祉避難所として機能すると見込まれる施設	

※1:標準的な一人当たりの面積は概ね2~4㎡「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」より

(2) 事業の効果等

※下記の1~5については、要綱の項目に合わせ、該当部分のみ記入してください。

1 資機材の購入の内容等(要綱2(1)の場合記入)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:福祉避難所運営に必要な資機材が確保できた。

2-1 運営訓練の内容等(要綱2(2)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

2-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(2)イの場合記入)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:福祉避難所運営に必要な資機材が確保できた。

2 備蓄倉庫の購入設置の内容等(要綱2(2)の場合記入)

<記載事項> 備蓄倉庫を設置したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:資機材の整理整頓ができ、災害時の迅速な福祉避難所開設に繋がる。

3-1 運営訓練の内容等(要綱2(3)アの場合記入)

実施時期		実施回数	
参加者			
実施内容	※スケジュールや運営訓練の内容等を記載してください。		
<注意事項>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に施設で地域住民等との福祉避難所の運営訓練を行うことが補助要件となります。 ・図上訓練のみでは補助対象となりませんが、実際の運営訓練を行う過程として図上訓練を行う場合の経費は補助対象となります。 		

3-2 運営訓練後、必要性が認められた資機材の購入(要綱2(3)イの場合記入)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:福祉避難所運営に必要な資機材が確保できた。

3 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(3)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人) 施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:停電時にも、施設のライフラインの維持ができ、利用者の命や、福祉サービスの維持に繋がる。

(3)添付資料

- ・購入した物品等の支払い証拠書類【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類【備蓄倉庫を購入設置した場合】
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練を実施した場合】

4 社会福祉施設の防災対策に必要な資機材購入経費の内容等(要綱2(4)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人) 施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:不足していた物資の購入ができ、施設の防災対策の強化に繋がった。

5 社会福祉施設のライフラインを維持するために必要な資機材の購入経費の内容等(要綱2(5)の場合記入)

従業員および施設利用者数(最大)	従業員数(人) 施設利用者数(人)
BCP作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
防災マニュアル(避難確保計画)作成状況	作成日または最終更新日(年 月 日)
BCPまたは防災マニュアル等に基づく訓練実施状況	実施(予定)日(年 月 日) ※申請日前の過去1年間に実施した訓練、または、年度内に実施予定の訓練を対象とします。
<ライフライン整備状況> 停電時に備えた発電機やバッテリーの確保	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> プロパン調理器や簡易コンロ等の代替熱源	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分確保)
<ライフライン整備状況> 飲料水の確保	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(日分備蓄) <input type="checkbox"/> あり(浄水器)

<記載事項> 物品を整備したことによる効果等を記載してください。

【記載欄】

例:停電時にも、施設のライフラインの維持ができ、利用者の命や、福祉サービスの維持に繋がる。

(3)添付資料

- ・購入した物品等の支払い証拠書類【全項目】
- ・備蓄倉庫の設置箇所の図面(位置図、平面図等)及び備蓄倉庫の仕様が分かる書類【備蓄倉庫を購入設置した場合】
- ・運営訓練実施当日の写真及び内容が把握できる資料【運営訓練を実施した場合】