

令和7年度 自動車事故被害者支援体制等整備事業

【社会復帰促進事業】 実績報告の手引き

必ずお読みください

- 補助対象期間内に発注、実施、支払いが完了しているもののみが補助対象です。
- 実績報告書と支出ごとの証拠書類(証憑)を最終締切までに提出いただかないと、補助金のお支払いができなくなりますのでご注意ください。
- 各費目の証拠書類(証憑)が提出できないものは補助対象経費として認められません。
- 事務局から変更承認を受けずに交付申請時の計画と別の内容で補助事業を実施したものは、補助対象経費として認められません。
※軽微な修正を除く

令和7年10月

自動車事故被害者支援体制等整備事業事務局

この手引書は交付決定を受けた補助対象事業者が補助事業が完了したときに提出する、実績報告書の注意点をご説明するために作成したものです。

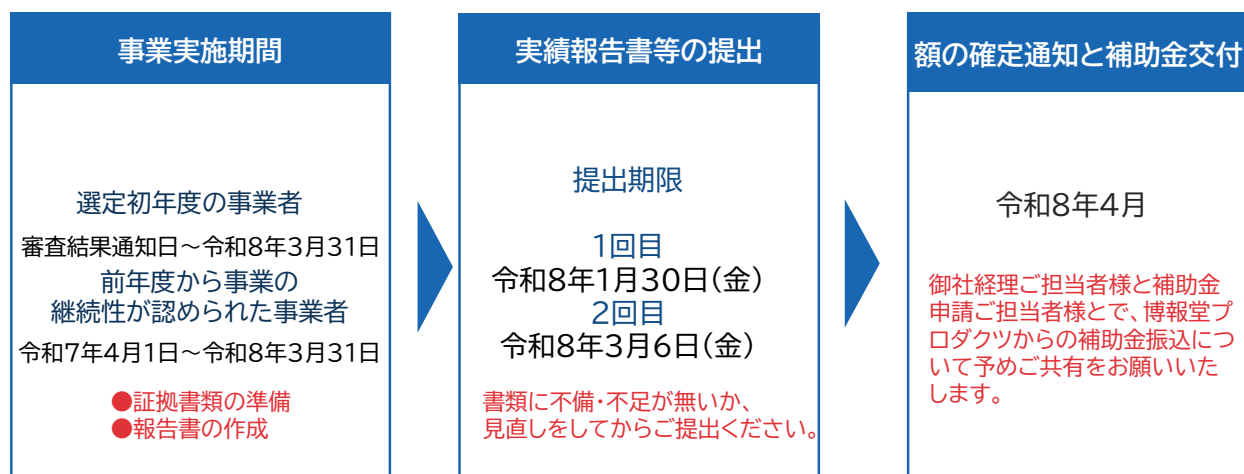
本補助金については交付要綱、交付規程、公募要領、実施細目を必ずお読みいただき、本手引書を参考に不備のないよう実績報告書を作成してください。

目次

必ずお読みください	1
はじめに	2
1. 実績報告について	
(1) 提出スケジュール	3
(2) 提出期限について	3
(3) 実績報告書類について	4
(4) 実績報告書の作成手順	5
(5) 実績報告書の作成時の注意点	5
2. 必要書類について	
(1) 必要書類確認書	6
(2) 証拠書類	7
3. 報告書の入力方法について	
(1) 出張等実績報告書	10
(2) 研修等開催実績報告書	13
(3) 研修等参加実績報告書	15
(4) 確約書	16
4. 申請書の入力方法について	
(1) 基本項目	18
(2) 基本項目 兼 加算項目（訪問）	22
(3) 加算項目（研修等）	23
(4) 検収調書	25
(5) 補助金交付申請に関する担当者	25
5. 総括表の入力方法について	
(1) 実績報告総括表の入力方法	27
6. 提出方法について	
(1) ファイル名について	29
お問い合わせ先	29

(1) 提出スケジュール

事業実施期間中に証拠書類の準備をし、提出期限までに提出してください。
提出期限までに提出できない書類がある場合は、事務局までご相談ください。
提出内容に不備があった場合は修正や追加提出をしていただき、数回やりとりする場合があります。
不備が解消されない場合や要件を満たさない場合は、補助金額が減少になることがあります。



(2) 提出期限について

本年度について実績報告書類の提出が2回ございますので、各提出期限までに必要書類を提出してください。
※各回(1回目・2回目)の必要書類の詳細については、「実績報告時の必要書類確認書」をご確認ください。
なお、「必要書類確認書」は、次ページ(P4)に記載のURL(書類のダウンロード先)よりダウンロードいただけます。

<1回目>

提出期限: **令和8年1月30日(金)**

対象期間: (選定初年度の事業者) 選定結果通知日～令和7年12月31日
(前年度選定された事業者) 令和7年4月1日～令和7年12月31日
対象費目: 人材雇用費・研修等経費・旅費
※人材雇用費・研修等経費・旅費以外の経費までご提出いただくことも可能です。

<2回目>

提出期限: **令和8年3月6日(金)**

対象費目: 人材雇用費・研修等経費・旅費
対象期間: 令和8年1月1日～令和8年3月31日

対象費目: 人材雇用費・研修等経費・旅費以外の補助対象経費
対象期間: 補助対象全期間

(3)実績報告書類について

実績報告は令和7年度版の指定様式をダウンロードしていただき、作成後に事務局へ提出してください。

〈書類のダウンロード先〉

<https://www.jidousyaiiko-sien-r7.jp/syakaihukkisokusin/documents/>

指定様式は以下の書類です。

☐ 実績報告書総括表

- ・被害者保護増進等事業費補助金(自動車事故被害者支援体制等整備事業)実績報告書
- ・令和7年度自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業)実績報告総括表
- ・被害者保護増進等事業費補助金請求書

☐ 実績報告申請書(ネットワーク構築支援費)

- ・自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業(ネットワーク構築支援費))計画・経費所要額調書兼収支計算書
- ・検収調書

☐ 実績報告申請書(自立訓練提供支援費)

- ・自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業(自立訓練提供支援費))計画・経費所要額調書兼収支計算書
- ・検収調書

☐ 実績報告申請書(地域連携支援費)

- ・自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業(地域連携支援費))計画・経費所要額調書兼収支計算書
- ・検収調書

☐ 研修等開催実績報告書 ※1

☐ 研修等参加実績報告書 ※1

☐ 出張等実績報告書 ※1

☐ 業務日誌(地域連携支援)

☐ 確約書(出張等に使用した自家用車が補助対象事業者所有のものであることの確約書)

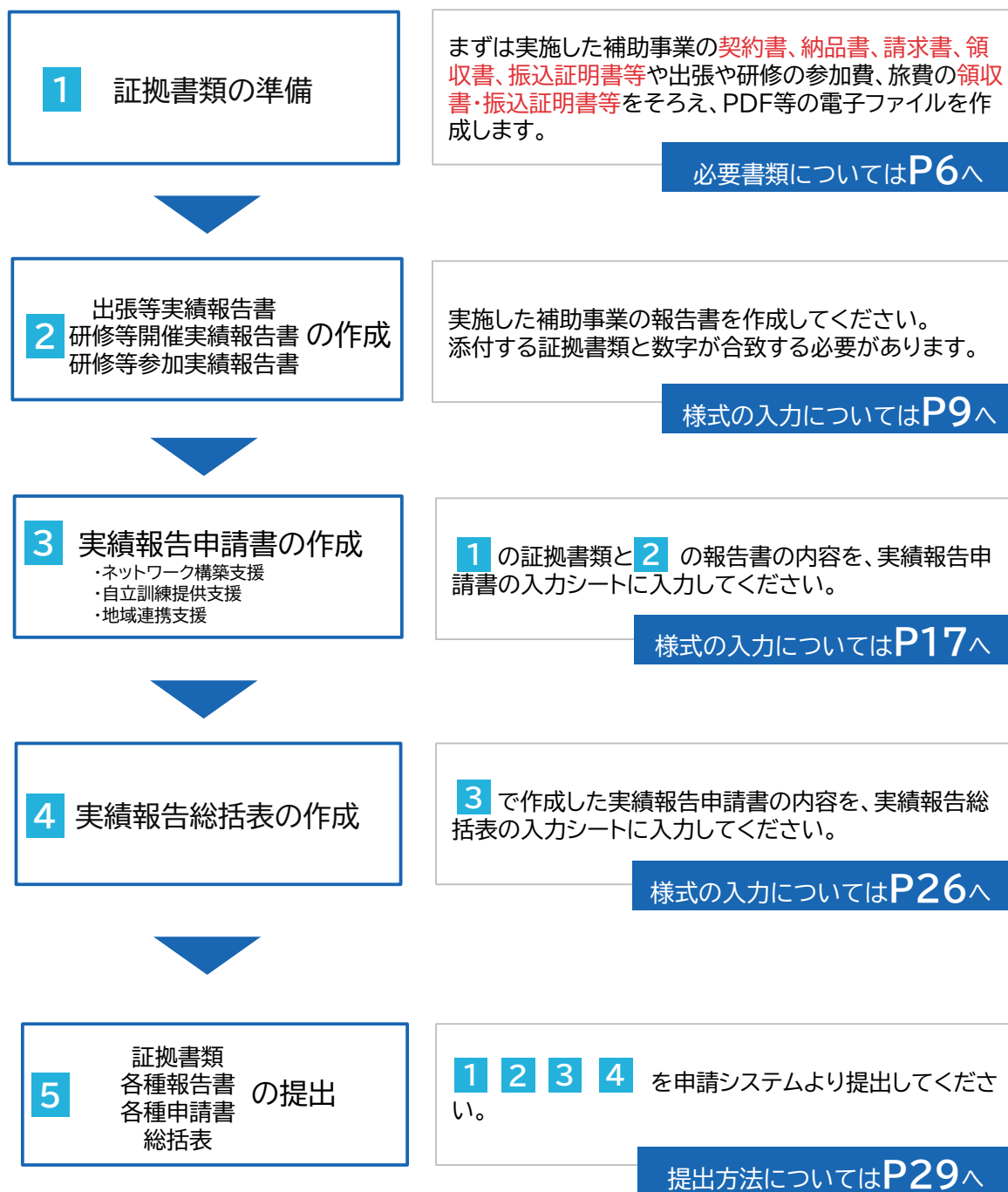
☐ 法定福利費の積算内訳がわかる書類

☐ 実績報告必要書類確認書

※1「公共交通機関の場合」と「車使用の場合」の2種類があります。

(4)実績報告書の作成手順

提出書類の作成順序を以下に記載します。



(5)実績報告書の作成時の注意点

提出書類が多岐にわたりますが円滑な審査ができるよう、必ず証拠書類と整合のとれる報告書・申請書の作成をお願いいたします。

補助対象経費は、当該補助事業に使用したと明確に区別でき、かつ証拠書類でその金額が確認できる必要があります。

証拠書類は、誰の何に係るものか第三者が見て内容がわかる必要があります。

1

証拠書類の準備

まずは実施した補助事業の**契約書、納品書、請求書、領収書、振込証明書等**や出張や研修の参加費、旅費の**領収書・振込証明書等**をそろえ、PDF等の電子ファイルを作成します。

(1)必要書類確認書

提出していただく必要書類は、実績報告申請書によって異なります。
「必要書類確認書」を必ずご確認ください。
下記に記載のとおりの実績報告申請書と証拠書類を格納してください。

費目共通(総括表)

- ☐ 被害者保護増進等事業費補助金(自動車事故被害者支援体制等整備事業)実績報告書
- ☐ 令和7年度自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業)実績報告総括表
- ☐ 被害者保護増進等事業費補助金請求書
- ☐ 事業実施手順書
- ☐ 事業実施体制図
- ☐ 事業実施行程表

最新の情報で
作成したもの

ネットワーク構築支援費

実績報告申請書(ネットワーク構築支援費)
人材雇用費
求人情報発信費
印刷製本費
備品類導入費
研修等開催実績報告書
研修等参加実績報告書
出張等実績報告書
確約書

自立訓練提供支援費

実績報告申請書(自立訓練提供支援費)
人材雇用費
求人情報発信費
印刷製本費
備品類導入費
研修等開催実績報告書
研修等参加実績報告書
確約書

地域連携支援費

実績報告申請書(地域連携支援費)
人材雇用費
求人情報発信費
印刷製本費
備品類導入費
研修等開催実績報告書
研修等参加実績報告書
出張等実績報告書
確約書
業務日誌(地域連携支援)

必要書類確認書

事業費区分	事業費区分	事業費区分
1 被害者保護増進等事業費補助金(自動車事故被害者支援体制等整備事業)実績報告書	2 令和7年度自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業)実績報告総括表	3 被害者保護増進等事業費補助金請求書
4 事業実施手順書	5 事業実施体制図	6 事業実施行程表
7 人材雇用費	8 求人情報発信費	9 印刷製本費
10 備品類導入費	11 研修等開催実績報告書	12 研修等参加実績報告書
13 出張等実績報告書	14 確約書	15 業務日誌(地域連携支援)

本様式は、提出前の確認用書類です。確認表としてご利用ください。

(2) 証拠書類

ネットワーク構築支援費

自立訓練提供支援費

地域連携支援費

は、

交付決定した費目の実績報告申請書と証拠書類を提出してください。
各費目の必要書類は提出前に確認し、締切日までにもれなく提出をお願いします。

人材雇用費		
☐ 8-1 職員名簿	交付申請時から変更があった場合は提出	事業実施体制図に記載の人名と矛盾がないようにしてください
☐ 8-2 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表		自治体に提出のもの
☐ 8-3 従業員の勤務の態勢及び勤務形態一覧表		自治体に提出のもの
☐ 8-4 新たに雇用した職員に係る雇用契約書(写)	申請した場合のみ提出	
☐ 8-5 補助対象の職員に係る給与明細書(写)		補助対象職員に支給する総支給額が明記されているもの
☐ 8-6 法定福利費の積算内訳がわかる書類	申請した場合のみ提出	必ず指定の様式をご使用ください
☐ 8-7 補助対象の職員に係る雇用主が負担する法定福利費を証する書類	申請した場合のみ提出	
☐ 8-8 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)又は振込証明書(写)		補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください

求人情報発信費 9-・印刷製本費 10-・備品類導入費 11-		
☐ 1 契約書(写) または発注書		申請する事業所名宛のものか確認してください
☐ 2 納品書(写)		取引先名・日付・数量・消費税の扱いが明記されているか確認してください
☐ 3 検収調書		実績報告申請書の入力シートで自動作成されます
☐ 4 請求書(写)		申請する事業所名宛のものか確認してください
☐ 5 領収書(写)		取引先名・日付・数量・消費税の扱いが明記されているか確認してください
☐ 6 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)又は振込証明書(写)		補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください。
☐ 7 当該求人情報発信費で作成した成果物(写)	求人情報発信費	PDFデータ等での提出をお願いします
当該印刷製本費で作成した成果物(写)	印刷製本費	PDFデータ等での提出をお願いします
当該備品類の写真	備品類導入費	国土交通省所定のステッカーが貼付されていることがわかるもの
☐ 8 紹介状(写)	求人情報発信費	職業紹介手数料を申請した場合のみ提出してください

旅費		
☐ 出張等実績報告書 ☐ 研修等開催実績報告書 ☐ 研修等参加実績報告書		
☐ 研修、講演会等の開催案内や概要、配布された資料(研修等開催、研修等参加の場合) ☐ 出張等の概要(出張の場合) ※ 社用車の使用履歴書類等や社内の出張費決済書類もあればご提出をお願いいたします。		
公共交通機関の場合	☐ 旅費の領収書	急行料金、特別急行料金、航空賃などを実際に支払った金額を証明する書類 ※在来線やバス代等の領収書が出ないものは除く
	☐ 宿泊費の領収書	領収書に夕食・朝食の有無が記載されていない場合は、別途確認できる書類が必要
	☐ 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)または振込証明書(写)	補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください
車の場合	☐ 旅費の領収書	ガソリン代、高速代、駐車場代※
	☐ 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)または振込証明書(写)	補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください
	☐ 出張等に使用した車が補助対象事業者所有のものであることの確約書	一部作成してください
	☐ 出張等に使用した自家用車が補助対象事業者から業務に使用すると登録を受けているものであることの確約書 とそれを証明する書類	該当する場合のみ提出

※駐車場代:研修開催時間等を考慮し必要とみなせる時間のみ対象

認められない例

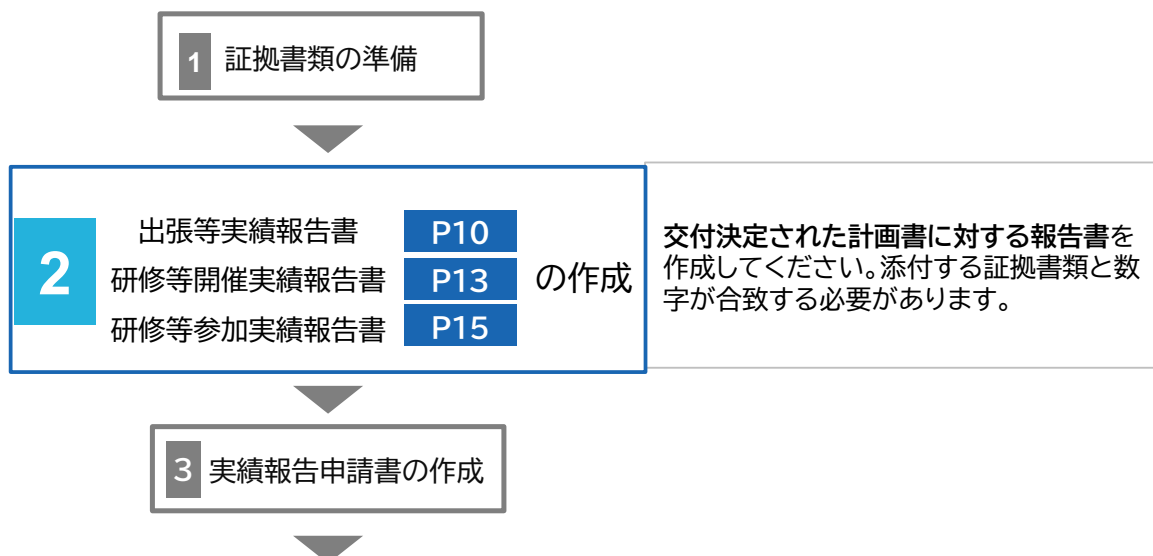
- ・グリーン車代
- ・途中下車した乗車代
- ・寄り道をした乗車代
- ・特急利用時の都区内や市内などの料金がかからない区間の乗車代
- ・タクシー代
- ・日当
- ・従業員の自家用車で移動の車賃(業務登録確約書とその証明書類のないもの)など

諸謝金	
☐ 研修等開催実績報告書	
☐ 領収書	申請事業所名宛のものか確認してください
☐ 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)又は振込証明書(写)	補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください

使用料	
☐ 研修等開催実績報告書	
☐ 領収書	申請事業所名宛のものか確認してください
☐ 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)又は振込証明書(写)	補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください

研修等参加費	
☐ 研修等参加実績報告書	
☐ 領収書	参加者名または申請事業所名宛のものか確認してください
☐ 預貯金口座等から支出したことを証する通帳(写)又は振込証明書(写)	補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等してください

研修への参加及び開催に係る旅費、講師に対する諸謝金、使用料及び研修等参加費の積算方法については、国家公務員等の旅費に関する法律(昭和25年法律第114号)等の規定に準じて積算を行うものとします。



💡 入力する時の注意点

- ・ **公共交通機関の場合** と **車使用の場合** のファイルがあります。
移動手段に応じてファイルを選択してください。
- ・様式をダウンロードしたらそのファイルをコピー（複製）し、コピーをしたファイルで報告書を作成してください。
- ・1回の出張ごとに1ファイルを作成してください。
- ・事務局に交付決定、又は計画変更承認されている計画書の報告書を提出してください。
- ・旅費は旅費法に基づき最も安価な経路の金額で申請してください（P8参照）。
- ・提出する証拠書類（P8参照）と整合性のとれる数字の入力をお願いします。
- ・黄色の塗りつぶしセル以外に入力をしないでください。
- ・不要な行程表シート（ABCDEシート）は非表示にしてください。
- ・シートは絶対に削除しないでください。

(1)出張等実績報告書の入力方法 ネットワーク構築支援と地域連携支援のみ

病院とのネットワーク構築や地域連携の構築に必要な旅費等を記載した報告書を作成してください。

4. 添付書類(4) その他補助金の交付に関して参考となる書類

実施した補助対象事業の費目: ネットワーク構築支援費

出張等実績報告書<公共交通機関を使用した場合>

1. 出張等の概要

① 出張日時: 令和5年10月15日(日) 10:01 ~ 12:11

② 出張先: (施設名) ○○病院 (住所) ○○県○○市○○町1-5-5

③ 出張者(役職、氏名): (役職A) 〇〇〇〇 (氏名A) (役職B) 〇〇〇〇 (氏名B) (役職C) 〇〇〇〇 (氏名C)

④ 出張等の内容: 出張概要 (※出張概要、添付書類を添付してください。)

⑤ 出張等の旅行行程: 出張「行程表及び旅費積算書」の添付

⑥ 出張等の参加に要した経費

補助対象経費の合計	608円	補助金申請額の合計	608円	自己負担額	
旅費	608円	補助金申請額	608円	自己負担額	

(注) 出張等の旅行行程が複数ある場合には、原則として、当該出張等の旅行行程毎に本票を作成すること。また、当該様式内に必要事項が記入しきれない場合には、適宜、別紙を用いて作成すること。

① 実施した補助対象事業の費目

プルダウンで選択してください。

② 申請者情報

申請する法人名・事業所名(施設名)・代表者役職・代表者氏名を入力してください。

③ 出張日時

出張した日と時間を入力してください。
西暦で入力すると自動で和暦に変換されます。
例) 2025/9/15 → 令和7年9月15日

④ 出張先

訪問先の施設名と住所をすべて入力してください。

⑤ 出張者

役職をプルダウンから選択してください。
氏名はフルネームで入力してください。

⑥ 出張等の内容

出張等の概要、配布資料等を添付してください。
ファイル名の先頭に、提出する出張等実績報告書のファイル名の日付をつけてください。

例) 070915 資料○○病院

⑦ 当該出張により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果

具体的に入力してください。

⑧ 出張等の参加に要した経費

シートABCDE(行程表及び旅費積算書)の合計が自動で反映されますので、関数等の変更をなさらないようお願いします。
この項目の数字を実績報告申請書に転記してください。

P22参照

添付書類(4) その他補助金の交付に関して参考となる書類

実施した補助対象事業の費目: ネットワーク構築支援費

社会福祉法人国交会費助成基千代田リハビリテーションセンター

(注) 最終課税時には必要事項が記入されない場合には、適宜、別の課税票を置いて作成すること。

車使用の場合

社会福祉法人国交会自働車苑 千代田リハビリテーションセンター

氏名： 澤山 孝子										補助対象経費 (事業別負担額)										補助金申請額 (国家・自治体等の助成に属する経費等補助)									
役職： 各機関福祉士										支給あり無		別当金あり無		繰上		返済済		返済中		返済済		返済中		返済済		返済中			
科目	期別	～	期別	出発地	着陸地	新着地	着陸地	経路	乗用有無	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客	乗客					
2025/10/25	10:00	～	10:21	〇〇病院	山形県山形市東区南2-2-25	東北交通 センター	山形県山形市東区南2-2-25	山形県山形市東区南2-2-25	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8					
	12:00	～	12:21	東北交通 センター	山形県山形市東区南2-2-25	〇〇病院	山形県山形市東区南2-2-25	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無	99.8	無					
計										110																			
※旅行代金は合計4,000円(10月21日乗車乗船回数)を計上した。10月21日乗車乗船回数で記入する。																													
補助対象経費										2145		補助金申請額										2145							
自己負担額												自己負担額																	

※旅行行程の合計金額(円)は1人1泊の宿泊費にのみあて、切り捨てて記入すること。

(注) 登録様式内には必要事項が記入しきれない場合は、適宜、別紙用紙を用いて作成すること。

1台の車に同乗した場合は、Bのシートの「路程」を「0」にし、「自家用車使用の経路図」欄に「Aと同乗」と記載してください。

① 補助対象経費

[illegible]

日産時刻 月産時刻 日産07日時刻 月産07日時刻 日産07日時刻 月産07日時刻

[illegible]

77110-100000

[illegible][illegible][illegible]

图 1 为 2000 年 10 月 1 日 00 时 00 分至 06 时 00 分, 在 1000 hPa 高度上, 由 100°E 至 140°E, 20°N 至 30°N 范围内, 由数值模式计算出的 6 小时平均风场分布图。从图中可以看出, 在 1000 hPa 高度上, 在 100°E 至 140°E, 20°N 至 30°N 范围内, 存在一个明显的低气压系统, 其中心位于 115°E, 25°N 附近, 中心气压为 995 hPa。该低气压系统是由一个位于 100°E, 20°N 附近的低气压系统发展而来的。在 1000 hPa 高度上, 该低气压系统的中心气压为 995 hPa, 其外围的气压为 1000 hPa。在 1000 hPa 高度上, 该低气压系统的中心气压为 995 hPa, 其外围的气压为 1000 hPa。在 1000 hPa 高度上, 该低气压系统的中心气压为 995 hPa, 其外围的气压为 1000 hPa。

117147 117198 117200 117201 117202 117203 117204 117205 117206 117207 117208 117209 117210 117211 117212 117213 117214 117215 117216 117217 117218 117219 117220 117221 117222 117223 117224 117225 117226 117227 117228 117229 117230 117231 117232 117233 117234 117235 117236 117237 117238 117239 117240 117241 117242 117243 117244 117245 117246 117247 117248 117249 117250 117251 117252 117253 117254 117255 117256 117257 117258 117259 117260 117261 117262 117263 117264 117265 117266 117267 117268 117269 117270 117271 117272 117273 117274 117275 117276 117277 117278 117279 117280 117281 117282 117283 117284 117285 117286 117287 117288 117289 117290 117291 117292 117293 117294 117295 117296 117297 117298 117299 117300 117301 117302 117303 117304 117305 117306 117307 117308 117309 117310 117311 117312 117313 117314 117315 117316 117317 117318 117319 117320 117321 117322 117323 117324 117325 117326 117327 117328 117329 117330 117331 117332 117333 117334 117335 117336 117337 117338 117339 117340 117341 117342 117343 117344 117345 117346 117347 117348 117349 117350 117351 117352 117353 117354 117355 117356 117357 117358 117359 117360 117361 117362 117363 117364 117365 117366 117367 117368 117369 117370 117371 117372 117373 117374 117375 117376 117377 117378 117379 117380 117381 117382 117383 117384 117385 117386 117387 117388 117389 117390 117391 117392 117393 117394 117395 117396 117397 117398 117399 117400 117401 117402 117403 117404 117405 117406 117407 117408 117409 117410 117411 117412 117413 117414 117415 117416 117417 117418 117419 117420 117421 117422 117423 117424 117425 117426 117427 117428 117429 117430 117431 117432 117433 117434 117435 117436 117437 117438 117439 117440 117441 117442 117443 117444 117445 117446 117447 117448 117449 117450 117451 117452 117453 117454 117455 117456 117457 117458 117459 117460 117461 117462 117463 117464 117465 117466 117467 117468 117469 117470 117471 117472 117473 117474 117475 117476 117477 117478 117479 117480 117481 117482 117483 117484 117485 117486 117487 117488 117489 117490 117491 117492 117493 117494 117495 117496 117497 117498 117499 117500 117501 117502 117503 117504 117505 117506 117507 117508 117509 117510 117511 117512 117513 117514 117515 117516 117517 117518 117519 117520 117521 117522 117523 117524 117525 117526 117527 117528 117529 117530 117531 117532 117533 117534 117535 117536 117537 117538 117539 117540 117541 117542 117543 117544 117545 117546 117547 117548 117549 117550 117551 117552 117553 117554 117555 117556 117557 117558 117559 117560 117561 117562 117563 117564 117565 117566 117567 117568 117569 117570 117571 117572 117573 117574 117575 117576 117577 117578 117579 117580 117581 117582 117583 117584 117585 117586 117587 117588 117589 117590 117591 117592 117593 117594 117595 117596 117597 117598 117599 117600 117601 117602 117603 117604 117605 117606 117607 117608 117609 117610 117611 117612 117613 117614 117615 117616 117617 117618 117619 117620 117621 117622 117623 117624 117625 117626 117627 117628 117629 117630 117631 117632 117633 117634 117635 117636 117637 117638 117639 117640 117641 117642 117643 117644 117645 117646 117647 117648 117649 117650 117651 117652 117653 117654 117655 117656 117657 117658 117659 117660 117661 117662 117663 117664 117665 117666 117667 117668 117669 117670 117671 117672 117673 117674 117675 117676 117677 117678 117679 117680 117681 117682 117683 117684 117685 117686 117687 117688 117689 117690 117691 117692 117693 117694 117695 117696 117697 117698 117699 117700 117701 117702 117703 117704 117705 117706 117707 117708 117709 117710 117711 117712 117713 117714 117715 117716 117717 117718 117719 117720 117721 117722 117723 117724 117725 117726 117727 117728 117729 117730 117731 117732 117733 117734 117735 117736 117737 117738 117739 117740 117741 117742 117743 117744 117745 117746 117747 117748 117749 117750 117751 117752 117753 117754 117755 117756 117757 117758 117759 117760 117761 117762 117763 117764 117765 117766 117767 117768 117769 117770 117771 117772 117773 117774 117775 117776 117777 117778 117779 117780 117781 117782

夕食の有無 プルタ

朝食の有無 プルダウンで「あり」「なし」を選択してください。

選択すると「宿泊手当」に金額が反映されます。

② 自家用車使用の経路書

使用した経路のGoogle

施設名ではなく、施設住所で検索してください。

スクリーンショットは住所と路程がわかる部分も

(例) $000101 \sim 000101$

P8参照

(2)研修等開催実績報告書の入力方法

補助対象事業者が開催した研修の報告書を作成してください。

The screenshot shows a web-based form for reporting training activities. Numbered callouts indicate the following sections:

- 1. Implementation of training and other activities (実施した研修対象事業の費目)
- 2. Applicant information (申請者情報)
- 3. Name of training and other activities (研修等の名称)
- 4. Date of training and other activities (開催日時)
- 5. Number of participants (参加者数)
- 6. Venue (開催場所)
- 7. Instructor (講師名)
- 8. Description of training and other activities (研修等の内容)
- 9. Details of training and other activities (研修等の開催行状)
- 10. Training and other activities expenses (研修等の事業に要する経費)
- 11. Training and other activities expenses (研修等の事業に要する経費)

① 実施した補助対象事業の費目

プルダウンで選択してください。

② 申請者情報

申請する法人名・事業所名(施設名)・代表者名を入力してください。

③ 研修等の名称

提出する研修・講演会の資料に記載の名称と相違ないようにしてください。

④ 開催日時

研修を開催した日と時間を入力してください。

西暦で入力すると自動で和暦に変換されます。

例) 2025/9/15 → 令和7年9月15日(月)

⑤ 開催場所

開催施設名と住所を正しく入力してください。

⑥ 参加者数

提出する参加者名簿の人数と相違ないようにしてください。

⑦ 講師名

役職をプルダウンから選択してください。

氏名はフルネームで入力してください。

⑧ 研修、講演会等の内容

出張等の概要、配布資料等を添付してください。

ファイル名の先頭に、提出する出張等実績報告書のファイル名の日付をつけてください。

例) 070915 資料〇〇

⑨ 開催した研修等により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果

具体的に入力してください。

⑩ 会議費・会場使用料・放送機器使用料・資料費

補助対象経費 提出する領収書と同じ金額を入力してください

補助金申請額 交付決定、又は計画変更承認された金額より領収書の金額が高い場合は、交付決定又は計画変更承認された金額を入力してください。

同額か安い場合は、領収書の金額を入力してください。

⑪ 旅費・諸謝金

シートABCDE(旅行行程表及び旅費積算書)の合計が自動で反映されますので、関数等の変更をなさらないようお願いします。

この項目の数字を実績報告申請書に転記してください。

P23参照

旅行行程表及び旅費積算書 公共交通機関の場合

氏名A～Eの行程表は、それぞれに対応する「A」～「E」のシートを記入してください。(例:氏名Aの場合はシート「A」に、氏名Bの場合はシート「B」に記入)

P11 を参考に入力してください。

諸謝金	
時間	実費
h	円
1	2

諸謝金

① 時間

講師活動の時間数を入力してください。
移動時間や休憩時間は含みません。

② 実費

講師に支払う謝金の金額を記入してください。

旅行行程表及び旅費積算書 車使用の場合

氏名A～Eの行程表は、それぞれに対応する「A」～「E」のシートを記入してください。(例:氏名Aの場合はシート「A」に、氏名Bの場合はシート「B」に記入)

P12 を参考に入力してください。

諸謝金欄は上記の「公共交通機関の場合」と同様に入力をお願いします。

(3)研修等参加実績報告書の入力方法

補助対象事業者が参加した研修の報告書を作成してください。

The screenshot shows a form titled '研修等参加実績報告書(公共交通機関を利用した場合)' (Training and Lecture Participation Achievement Report (When Using Public Transportation)). The form is divided into several sections, with numbered callouts indicating where to input information:

- 1**: 実施した補助対象事業の費目 (Expense item of the subsidized business implemented)
- 2**: 社会福祉法人岡文会自動車部 (Ogami Social Welfare Corporation Car Department)
- 3**: 研修、講演会 (Training, Lecture)
- 4**: 開催日時 (Date and Time)
- 5**: 開催場所 (Venue)
- 6**: 参加者 (参加者名 (氏名)) (Participant (Name))
- 7**: 研修、講演会等の内容 (Content of training, lecture, etc.)
- 8**: 当該研修により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果 (Effect on promoting social reintegration of high-order brain function disorder patients expected from this training)
- 9**: 参加費等 (Participation fee, etc.)
- 10**: 旅費 (Travel expenses)

① 実施した補助対象事業の費目

プルダウンで選択してください。

② 申請者情報

申請する法人名・事業所名(施設名)・代表者名を入力してください。

③ 研修、講演会等の名称

添付する研修・講演会の資料に記載の名称と相違ないようにしてください。

④ 開催日時

研修が開催された日と時間を入力してください。
西暦で入力すると自動で和暦に変換されます。
例) 2025/9/15→令和7年9月15日(月)

⑤ 開催場所

訪問先の施設名と住所をすべて入力してください。

⑥ 参加者

役職をプルダウンから選択してください。
氏名はフルネームで入力してください。

⑦ 研修、講演会等の内容

出張等の概要、配布資料等を添付してください。

ファイル名の先頭に、提出する出張等実績報告書のファイル名の日付をつけてください。

例) 070915 資料〇〇病院

⑧ 当該研修により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果

具体的に入力してください。

⑨ 参加費等

補助対象経費 提出する領収書と同じ金額を入力してください。

補助金申請額 交付決定、又は計画変更承認された金額より領収書の金額が高い場合は、交付決定又は計画変更承認された金額を入力してください。
同額か安い場合は領収書の金額を入力してください。

⑩ 旅費

シートABCDE(旅行行程表及び旅費積算書)の合計が自動で反映されますので、関数等の変更をなさらないようお願いいたします。
この項目の数字を実績報告申請書に転記してください。

P24参照

旅行行程表及び旅費積算書 **公共交通機関の場合** は **P11** を参考に入力してください。

旅行行程表及び旅費積算書 **車の場合** は **P12** を参考入力してください。

(4) 確約書

出張・研修等で車を使用する場合は、以下の通り書類を提出してください。

- ・社用車使用の場合:「確約書」シートに記入してください。
- ・個人所有の自家用車を使用する場合:「確約書（個人所有の自家用車を用いた場合）」シートに記入してください。

社用車を用いた場合

4. 添付書類（4）その他補助金の交付に関して参考となる書類

出張等に使用した自家用車が補助対象事業者所有のものであることの確約書

法人名・事業所名(施設名)・代表者名を記載してください。

交付申請総括表の申請日と同じ日付を記載ください。

↓

「〇〇〇」に該当する費目を記載してください。

法人名	社会医療法人国交会 自動車病院
施設名	
代表者名	理事長 国土 太郎

令和〇年〇月〇日付け文書をもって交付申請した 令和7年度被害者保護増進等事業費補助金（自動車事故被害者支援体制等整備事業（社会復帰促進事業））の補助対象事業（〇〇〇費（旅費）に係る事業）については、出張等実績報告書・研修等参加実績報告書・研修等開催実績報告書の記載内容のとおり、当事業所所有の自家用車を使用して、当該補助対象事業を実施したことを確約します。

(注1) 本書は、実績報告に添付した実績報告書の件数（枚数）にかかわらず、1部作成して実績報告書に添付すること。

(注2) 文書番号を付さない補助金交付申請書の場合については、文中の「〇〇第〇〇号」を「文書」に変更すること。

個人所有の自家用車を用いた場合

4. 添付書類（4）その他補助金の交付に関して参考となる書類

出張等に使用した自家用車が補助対象事業者所有のものであることの確約書

法人名・事業所名(施設名)・代表者名を記載してください。

交付申請総括表の申請日と同じ日付を記載ください。

↓

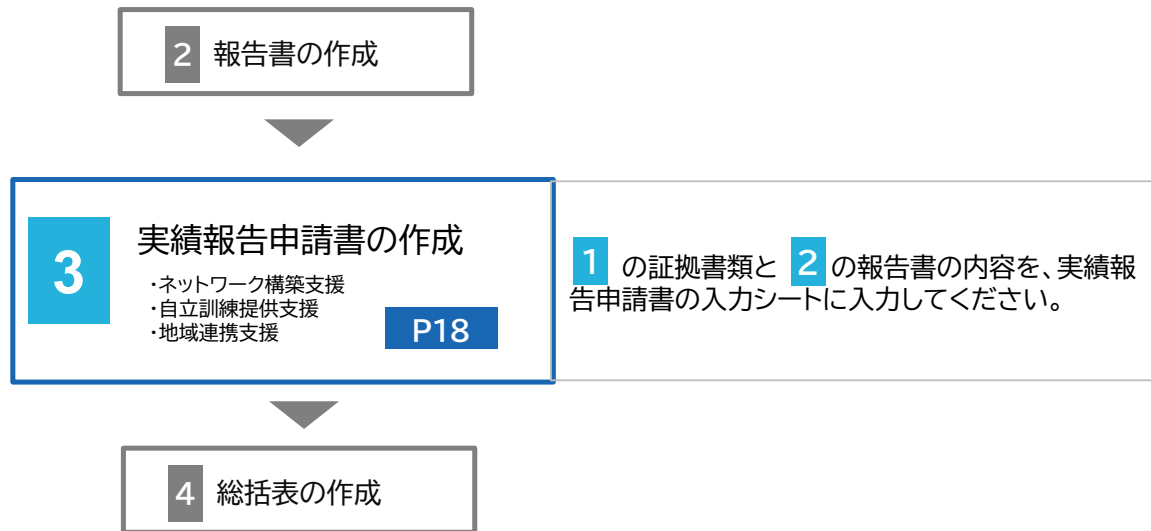
「〇〇〇」に該当する費目を記載してください。

法人名	社会医療法人国交会 自動車病院
施設名	
代表者名	理事長 国土 太郎

令和〇年〇月〇日付け文書をもって交付申請した 令和7年度被害者保護増進等事業費補助金（自動車事故被害者支援体制等整備事業（社会復帰促進事業））の補助対象事業（〇〇〇費（旅費）に係る事業）については、出張等実績報告書・研修等参加実績報告書・研修等開催実績報告書の記載内容のとおり、当施設の規定に則り、業務に使用する自家用自動車の登録を受けている自家用車を使用して、当該補助対象事業を実施したことを確約します。

(注1) 本書は、実績報告に添付した実績報告書の件数（枚数）にかかわらず、1部作成して実績報告書に添付すること。

(注2) 文書番号を付さない補助金交付申請書の場合については、文中の「〇〇第〇〇号」を「文書」に変更すること。



💡 入力する時の注意点

- ・入力シートに入力していただくと、自動で「計画・経費所要額調書兼収支計算書」と「検収調書」が作成されます。
- ・提出する証拠書類と報告書の金額が作成した申請書と一致しているか、提出前に必ず確認してください。

(1)基本項目の入力方法

見本シートを参考にご入力ください。

1. 事業者情報

事業者情報	
1	法人番号
	文書番号
	申請日
	住所
	事業者名
	事業所名
	代表者名
2	税抜き申請・税込み申請の別
3	地域連携支援の実施時間数

① 事業者情報 実績報告書総括表の事業者情報と相違ないように入力してください。

② 税の別 税別を選択してください。

③ 地域連携支援の実施時間数 選択してください。

2. 人材雇用費

基本項目①人材雇用費

分類	対象職員	雇用形態	給与総支給額	実施年月	対象月数	賞与総支給額	法定福利費	補助金申請額
01	1		2	3	4	5	6	¥-
02								¥-

① 対象職員 交付決定されている職員名のフルネームと雇用形態を入力してください。
最新の職員名簿と事業実施体制図と相違ないよう確認をしてください。

② 給与総支給額 補助対象期間内の賞与を含めない給与総支給額を入力してください。

③ 実施年月 補助対象期間内で事業を開始した年月を入力してください。

④ 対象月数 申請する月数を入力してください。

⑤ 賞与総支給額 補助対象期間内の賞与給与総支給額を入力してください。(無い場合は0と入力)

⑥ 法定福利費 法定福利費を申請される場合は、法定福利費の積算内訳がわかる書類(指定様式)と相違がない金額を入力してください。

証拠書類の例

8-5 補助対象の職員に係る
給与明細書(写)



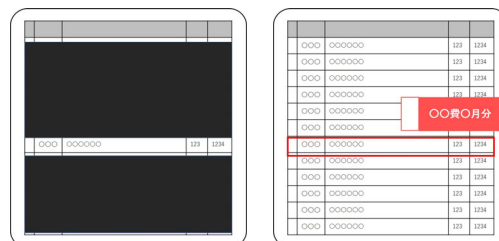
総支給額の合計(天引き前の金額)が補助対象です。

8-7 補助対象の職員に係る雇用主
が負担する法定福利費を証する書類



社会保険と労働保険に関する書類を提出してください。
標準報酬決定通知書、納入告知書等

8-8 人材雇用費を預貯金口座等から支出したことを称する通帳(写)または振込証明書(写)



8-5給与明細書(写)の差引支給額と合致しているか確認してから提出してください。
補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等お願いします。

2.人件費-法定福利費

法定福利費の積算内訳が分かる書類(※事業者負担分の法定福利費を申請する場合に限ります。)
実績報告時は確定した金額で入力をお願いします。(給与明細の金額に合わせてください。)
職員一人毎に指定様式を使用して作成してください。

事業名称	社会福祉法人国交会	労働保険の申請有無を必ず選択ください。	加入している保険の種類を必ず選択ください。	健康保険料率は「全国健康保険協会」の数字となるため、料率が異なる際には該当のセルに直接入力してください。 なお、健康保険組合に加入している場合は、「健康保険料率(率)」がわかる書類の提出が必要となります。	健康保険料率について 健康保険料の納付が令和8年3月までの場合は「令和7年度の料率」が、 令和8年4月以降の場合は「令和8年度の料率」が適用されます。 ※令和8年度の料率を記載した様式は、実績報告のご案内時に配布予定となります。											
施設名	障害者支援施設 色影楽苑	労働保険「申請有」の場合は、数字が反映されます。														
代表者名	理事長 国土 太郎															
住所(郵便局用)	東京都															
健康保険の種別	全国健康保険協会															
労働保険申請有無	申請有	対象職員の氏名をフルネームで記入してください。	期間合計 2,677,500	健康保険合計 134,776 令和7年度 4.96% 令和8年度 0.795%	介護保険合計 6,678 18.30% 0.36%											
給与支給年月																
分限	対象月	納付月	職員名	年齢	基本給	諸手当	交通費	月額合計	標準報酬月額	健康保険料率	介護保険料率	厚生年金率	子ども・子育て給付率	雇用保険率	労災保険率	法定福利費合計
1	令和7年4月	令和7年5月	A	30	500,000	50,000	5,000	555,000	560,000	27,748	0	51,240	2,016	4,995	1,665	87,664
2	令和7年5月	令和7年6月	A	30	480,000	50,000	5,000	535,000	560,000	27,748	0	51,240	2,016	4,815	1,605	87,424
3	令和7年6月	令和7年7月	A	30	500,000	50,000	5,000	555,000	560,000	27,748	0	51,240	2,016	4,995	1,665	87,664
4	令和7年7月	令和7年8月	B	40	250,000	25,000	2,500	277,500	280,000	13,874	2,226	25,620	1,008	2,497	832	46,057
5	令和7年8月	令和7年9月	B	40	250,000	25,000	2,500	277,500	280,000	13,874	2,226	25,620	1,008	2,497	832	46,057
6	令和7年9月	令和7年10月	B	40	250,000	25,000	2,500	277,500	280,000	13,874	2,226	25,620	1,008	2,497	832	46,057
7	令和7年10月	令和7年11月	C	70	150,000	0	0	200,000	200,000	9,910	0	0	0	1,800	600	12,310
8	令和7年11月	令和7年12月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	令和7年12月	令和8年1月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	令和8年1月	令和8年2月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	令和8年2月	令和8年3月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	令和8年3月	令和8年4月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	令和8年4月	令和8年5月						0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	令和8年5月	令和8年6月						0	0	0	0	0	0	0	0	0

対象月は、給与が発生する月を以下の形式で記入してください。
例) 令和7年4月・令和8年1月

納付月は、保険料を納付する月を以下の形式で記入してください。
例) 令和7年4月・令和8年1月

申請する職員1名あたりの対象月数が複数にわたる場合、各月ごとの人件費を記入してください。
また、各職員の人件費が給与明細と相違のないよう、正確に記入をお願いいたします。

標準報酬月額について、支給がない場合は「0」と記入してください。

標準報酬決定通知書に記載されている標準報酬月額を記入してください。
また、「標準報酬決定通知書」がまだ発行されていない場合は、「健康保険者資格取得届」に記載された申請時の標準報酬月額を記入してください。

① 給与支給年月

対象月 給与が発生する月を入力してください。

納付月 保険料を納付する月を入力してください。

職員名 対象職員の氏名をフルネームで入力してください。

年齢 対象職員の年齢を入力してください。

基本給 各月ごとの人件費を入力してください。

諸手当 支給がない場合は「0」と入力してください。

交通費 支給がない場合は「0」と入力してください。

標準報酬月額 「標準報酬決定通知書」に記載されている標準報酬月額を入力してください。

実績報告時は**確定した金額**に変更してください。(給与明細の金額に合わせてください。)

② 法定福利費

労災保険料率 「労働保険概算・確定保険料申告書」に記載されている労災保険料率を入力してください。
※初期設定は0.30%です。

法定福利費合計 事業者負担分の法定福利費の合計額が自動算出されます。

この数字を
実績報告申請書の入力シート
の基本項目①人材雇用費(法定福利費)に入力してください。

証拠書類の例

・標準報酬決定通知書

・健康保険料額(率)が分かる書類(健康保険組合に加入の場合)

・法定福利費事業者負担見込証明書兼自認書(指定様式)

〈社会保険〉
・納入告知書
(保険料納入告知額・領収済通知書等)

・納入告知書に記載の納付金額が確認できる書類
(通帳の写し等)

〈労働保険〉
・労働保険料概算・確定保険料申告書(①2025年7月提出分、②2026年7月提出分)

・申告書に記載の納付金額が確認できる書類(①2025年4月～3月の精算額を含む金額
②2026年4月～3月の精算額を含む金額)
※労働保険料算定基礎賃金等の報告等

額の確定までに出せない書類に関しては自認書を提出してください。

給与が発生する対象月ごとに社会保険料の納入告知書・納付証憑を提出してください。

労働保険料申請の場合は提出してください。
※②に関しては額確定後の提出になるため、自認書を提出してください。

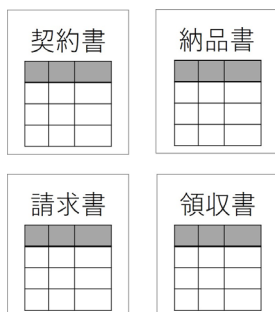
3. 求人情報発信費

基本項目② 求人情報発信費						税抜金額		掲載日	実施した企画内容
分類	実施内容	運営会社名	サイトのURL及び成果物の名称	数量	単位	単価	金額		
01	1	2	3	4	5			6	7
02									

- 実施内容** 9-1 契約書・-2 納品書・-4 請求書・-5 領収書に記載の内容と相違ないようにしてください。
- 運営会社名** 9-1 契約書・-2 納品書・-4 請求書・-5 領収書に記載の内容と相違ないようにしてください。
- サイトのURL及び成果物の名称** 求人が掲載されたページのアドレスや媒体名を記載してください。
- 数量・単位** 9-1 契約書・-2 納品書・-4 請求書・-5 領収書に記載の内容と相違ないようにしてください。
- 単価** 税別の金額を入力してください。
- 掲載日** 求人が掲載された日を入力してください。
- 実施した企画内容** 具体的に記載してください。

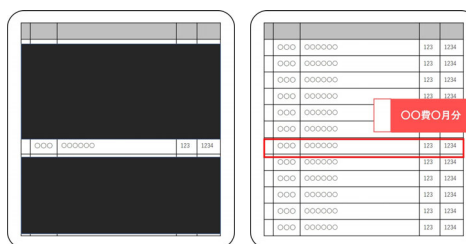
証拠書類の例

9-1 契約書・2 納品書・4 請求書・5 領収書



申請事業所名宛のものか確認してください。
取引先名・日付・数量・消費税の扱いが明記されているか確認してください。

6 預貯金口座等から支出したことを称する通帳(写し)または振込証明書(写)



補助対象期間内に支払われているか確認してください。
申請事業所名・取引先名・日付・金額が明記されているか確認してください。
補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等お願いします。

4. 印刷製本費

基本項目③ 印刷製本費

パンフレット、チラシの作成を行う場合

基本項目③ 印刷製本費						税抜	納品日	配布場所・掲載場所の別	具体的内容	成果物の名称
分類	活動内容	受注社名	費用の別	数量	単位	単価				
01	1	2	3	4	5		6	7		
02										

① **活動内容** 10-1 契約書・-2 納品書・-4 請求書・-5 領収書に記載の内容と相違ないようにしてください。

② **受注会社名・数量** 10-1 契約書・-2 納品書・-4 請求書・-5 領収書に記載の内容と相違ないようにしてください。

③ **費用の別** 「作製費」を選択してください。

④ **数量・単位** 「式」「枚」などの単位を入力してください。

⑤ **単価** 税別の金額を入力してください。

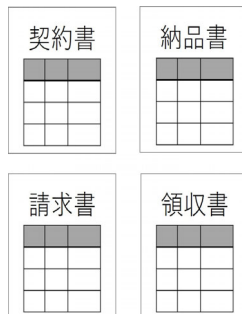
⑥ **納品日** 納品された日を入力してください。

⑦ **配布場所・掲載場所の別** どちらか入力してください
具体的内容 具体的に入力してください。

成果物の名称 作成した名称を入力してください。

証拠書類の例

10-1 契約書・2 納品書・4 請求書・5 領収書



申請事業所名宛のものか確認してください。
取引先名・日付・数量・消費税の扱いが明記されているか確認してください。

10-6 預貯金口座等から支出したことを称する通帳(写し)または振込証明書(写)



補助対象期間内に支払われているか確認してください。
申請事業所名・取引先名・日付・金額が明記されているか確認してください。
補助事業に関係のない箇所は塗りつぶすか、該当箇所がわかるよう印をつける等お願いします。

基本項目④備品類導入費

④ 導入理由及び使用方法 具体的に入力してください。

(2)基本項目 兼 加算項目 (訪問) ⑤旅費 ネットワーク構築支援と地域連携支援のみ

基本項目 兼 加算項目 (訪問) ⑤旅費							
分類	訪問先名	訪問先住所	訪問年月	訪問先数	補助対象経費	自己負担額	補助金申請額
01	1	2	3	4	5	6	
02							

P10 で作成した「出張等実績報告書」の内容を1行に1つずつ入力してください。
訪問日付順に入力してください。

(例)070915 出張等実績報告書(〇〇病院)

① 訪問先名

出張等実績報告書のファイル名

070915 出張等実績報告書(〇〇病院)

に記載の訪問先を入力してください。
訪問先が複数ある場合はすべて入力してください。
セルの結合など、書式をいじらないようお願いします。

② 訪問先住所

住所を入力してください。

③ 訪問年月

出張等実績報告書のファイル名

070915 出張等実績報告書(〇〇病院)

に記載の日付を入力してください。
西暦で入力すると自動で和暦に変換されます。
例)2025/9/15→令和7年9月15日

④ 訪問先数

1カ所の場合は「1」を入力してください。
複数の場合は訪問先の数を入力してください。
同じ訪問先に複数回訪問した場合は、2回目以降の訪問はカウントに入れないでください。

⑤ 補助対象経費

出張等実績報告書の補助対象経費と同じ金額を入力してください。

⑥ 自己負担額

出張等実績報告書の自己負担額欄と同じ金額を入力してください。

4. 添付書類 (4) その他補助金の交付に際して参考となる書類
実施した補助対象事業の費目: ネットワーク構築支援費

出張等実績報告書<公共交通機関を使用した場合>

社会福祉法人岡文会自動車部
理事長 岡土 太郎

1. 出張等の概要
2. 出張日時: 令和7年10月15日(金) 10:00 ~ 12:15

3. 出張先: (施設名) 〇〇町役場
(住所) 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番〇〇

4. 出張者(役職、氏名): (役職A) 各種福祉士 (氏名A) 内田 守
(役職B) (氏名B)
(役職C) (氏名C)

④出張等の内容:
別紙参照
(※出張の設置、資料等を添付すること。)
⑤ 当該出張により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果
地域連携支援の基本構想の継承の功、各種事業所・市町村役場等への訪問を実施、(人材の養成や受け皿の拡充)
その他、高次脳機能障害を多くの住民に普及させることで、数万人、地域生活での理解を高め、支え合いの体制の構築を目標とする。

2. 出張等の旅行行程
別紙「行程表及び旅費精算書」とのり

3. 出張等の参加に
補助対象経費の
旅費 606円 補助金申請額の合計 606円
旅費 606円 補助金申請額 606円

6. 自己負担額

(注) 出張等の旅行行程が複数ある場合には、原則として、当該出張等の旅行行程表に基づき作成すること。また、当該様式内に必要事項が記入しきれない場合には、適宜、別紙の用紙を用いて作成すること。

(3)加算項目(研修等)⑤旅費、⑥諸謝金、⑦使用料、⑧研修等参加費

イ 開催の場合

イ 開催の場合		研修期間		講師		旅費			諸謝金		
分類	研修名	開始日	終了日	役職	氏名	補助対象経費	自己負担額	補助金申請額	諸謝金	自己負担額	補助金申請額
01	1	2		3		4	5		6	7	
02											

会場借上料詳細・会場住所等								
会議費	会場使用料	放送機器使用料	資料費	自己負担額	補助金申請額	施設名	住所	参加者数
	8			9			10	11

P13 で作成した「研修等開催実績報告書」の内容を1行に1つずつ入力してください。
日付順に入力してください。

(例)070915 研修等開催実績報告書(〇〇研修会)

① 研修名

研修等開催実績報告書のファイル名

070915 研修等開催実績報告書(〇〇研修会)

に記載の研修名を入力してください。
研修先が複数ある場合はすべて入力してください。
セルの結合など、書式をいじらないようお願いします。

② 開始日・終了日

研修等開催実績報告書のファイル名

070915 研修等開催実績報告書(〇〇研修会)

に記載の日付を開始日に入力してください。
単日の場合は開始日と同じ日付を終了日に入力してください。

③ 講師の役職・氏名

研修等開催実績報告書の講師欄と同じ役職・氏名を入力してください。
複数の場合は役職に氏名Aの役職を入力し、氏名欄に氏名Aの氏名の後ろに「他」をつけてください。

④ 旅費

研修等開催実績報告書の旅費の補助対象経費欄と同じ数字を入力してください。

⑤ 旅費 自己負担金

研修等開催実績報告書の旅費の自己負担額と同じ数字を入力してください。

⑥ 諸謝金

研修等開催実績報告書の諸謝金の補助対象経費欄と同じ数字を入力してください。

⑦ 諸謝金 自己負担金

研修等開催実績報告書の諸謝金の自己負担額と同じ数字を入力してください。

⑧ 会議費・会場使用料・放送機器使用料・資料費

研修等開催実績報告書の会場使用料・放送機器使用料・会議費・資料費の補助対象経費欄と同じ数字を入力してください。

研修等開催実績報告書<公文交通機関を使用した場合>

社会福祉法人岡文会自動車部
理事長 岡土 太郎

1. 研修等の概要

① 研修等の名称 ① 高次脳機能障害支援者養成研修
② 開始日時 ② 平成29年10月1日(土) 12:00 17:00
③ 開催場所 ③ (開催施設名) 社会福祉法人岡文会入居介護センター
④ 参加者数 ④ 28名 (参加者名簿参照)
⑤ 講師(役職、氏名) ⑤ (役職A) 天守 敬雄 (氏名A) 田中 裕子
(役職B) (氏名B)
(役職C) (氏名C)
⑥ 研修等の内容 ⑥ 別紙参照
(中研修、勉強会等の開催案内や概要、配布資料等を添付すること。)

⑦ 開催した研修等に期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果
県内の医療・福祉関係機関の職員を対象に、障害特性の理解と日常的な支援での対応方法等、基礎的な研修を行い、高次脳機能障害者に対応可能な支援者を増やすための人材育成を目指す。また、当センターの機能や支援内容についても紹介し、社会復帰を目指す高次脳機能障害者が必要な時期に必要な支援を受けられるようネットワーク構築を図る。

2. 研修等の旅行行程
別紙「行程表及び諸謝金等様式書」のとおり

3. 研修等の開催に要する経費

補助対象経費の合計	37,648円	補助金申請額の合計	24,648円	自己負担額	13,000円
⑧ 補助対象経費	15,000円	補助金申請額	10,000円	⑨ 自己負担額	5,000円
⑧ 補助対象経費	15,000円	補助金申請額	10,000円	⑨ 自己負担額	5,000円
⑧ 補助対象経費	3,000円	補助金申請額	1,500円	⑨ 自己負担額	1,500円
⑧ 補助対象経費	3,000円	補助金申請額	1,500円	⑨ 自己負担額	1,500円
⑧ 補助対象経費	1,648円	補助金申請額	1,648円	⑨ 自己負担額	
⑧ 補助対象経費		補助金申請額		⑨ 自己負担額	

⑩ 施設名・住所
すべて入力してください。

⑪ 参加者
提出する参加者名簿の人数と相違ないようにしてください。

⑨ 会場使用料・放送機器使用料・会議費・資料費 自己負担金
研修等開催実績報告書の会場使用料・放送機器使用料・会議費・資料費の自己負担欄の合計を入力してください。

⑩ 施設名・住所
すべて入力してください。

⑪ 参加者
提出する参加者名簿の人数と相違ないようにしてください。

□ 参加の場合

□ 参加の場合		研修期間		参加者		旅費			受給料・参加費等			開催場所	
分類	研修名	開始日	終了日	役職	氏名	補助対象経費	自己負担額	補助金申請額	補助対象経費	自己負担額	補助金申請額	施設名	住所
01													
02	1	2		3		4	5		6	7			8

P15 で作成した「研修等参加実績報告書」の内容を1行に1つずつ入力してください。
日付順に入力してください。

① 研修名

研修等参加実績報告書のファイル名

070915 研修等参加実績報告書(△△研修会)

に記載の研修名を入力してください。
研修先が複数ある場合はすべて入力してください。
セルの結合など、書式をいじらないようお願いします。

② 開始日・終了日

研修等参加実績報告書のファイル名

070915 研修等参加実績報告書(△△研修会)

に記載の日付を開始日に入力してください。
単日の場合は開始日と同じ日付を終了日に入力してください。

③ 参加者の役職・氏名

研修等参加実績報告書の参加者と同じ役職・氏名を入力してください。
複数の場合は役職に氏名Aの役職を入力し、氏名欄に氏名Aの氏名の後ろに「他」をつけてください。

④ 旅費

研修等参加実績報告書の旅費の補助対象経費欄と同じ数字を入力してください。

⑤ 旅費 自己負担金

研修等参加実績報告書の旅費の自己負担額と同じ数字を入力してください。

⑥ 参加費等

研修等参加実績報告書の参加費等の補助対象経費欄と同じ数字を入力してください。

⑦ 参加費等 自己負担金

研修等参加実績報告書の参加費等の自己負担額と同じ数字を入力してください。

⑧ 施設名・住所

すべて入力してください。

(例)070915 研修等参加実績報告書(△△研修会)

研修等参加実績報告書<公文書連携システムを使用した場合>

社会福祉法人国文会自動車会
理事長 国士 太郎

1 研修、講演会等の開催
① 研修、講演会等の名称 サービス提供連携事業研修会

2 開催日時 令和5年10月11日(水) 13:00 ~ 16:00
令和5年10月12日(木) 9:00 ~ 15:00

8 開催場所 国文会研修センター
(住所) 東京都中央区本町2-1-1

3 参加者(役職、氏名) (役職A) 国士 太郎 (氏名A) 国士 太郎
(役職B) (氏名B) (役職C) (氏名C)

⑤ 研修、講演会等の内容
別紙参照
(本研修、講演会等の開催案内や要旨、配布資料等を提出すること。)

⑥ 当該研修により期待される高次脳機能障害者の社会復帰促進への効果
障害福祉サービスの提供において利用者の社会復帰支援を実施するにあたり、必要な知識取得機会及び資格として参加が実施されている研修であり、特にサービス管理責任者更新研修は県内全域から福祉サービス事業所でサービス管理責任者を担っている方々が集まる場として貴重な情報交換として自立訓練の広域連携を行っている。また地域と情報共有することによって連携体制を構築することができ、利用者の地域への定着の幅が広がり社会復帰促進の効果が期待できる

2 研修、講演会等の旅行行程
別紙「行程表及び旅費精算書」のとおり

3 研修、講演会等の参加に要した経費

補助対象経費	53,434円	補助金申請額の合計	7,100円
自己負担額	15,000円	自己負担額の合計	3,000円
補助対象経費	38,434円	補助金申請額	4,100円
自己負担額		自己負担額	6,100円

※ 旅費の精算方法は、別紙「行程表及び旅費精算書」のとおり

(4)検収調書

■検収調書A関係(②求人情報発信費)		設置(納入)場所	納入事業者	検収日	A検収員役職	A検収員氏名	B検収員役職	B検収員氏名
① A	1	1階廊下	XX株	令和5年8月1日	係長	M藤	主査	X田
② B		3階〇〇室	YY株	令和5年8月13日	係長	L藤	主査	Y田
③ C		1階受付	株ZZ	令和5年8月13日	係長	S藤	主査	Z田

A関係(②求人情報発信費)、B関係(③印刷製本費)、C関係(備品類導入費)の入力方法は同じです。
この入力欄に入力すると、自動で検収調書のシートに反映されます。

① 実施内容

自動で入力されますので、直接入力しないでください。

② 設置(納入)場所

「1階廊下」「2階受付」など、具体的な場所を明記してください。

③ 納入事業者

取引先の会社名を入力してください。

④ 検収日

納入された日の日付を入力してください。
西暦で入力すると自動で和暦に変換されます。
例) 2025/9/15→令和7年9月15日

⑤ 検収員の役職と氏名

検収をした2名の役職と氏名を入力してください。

(5)補助金交付申請に関する担当者

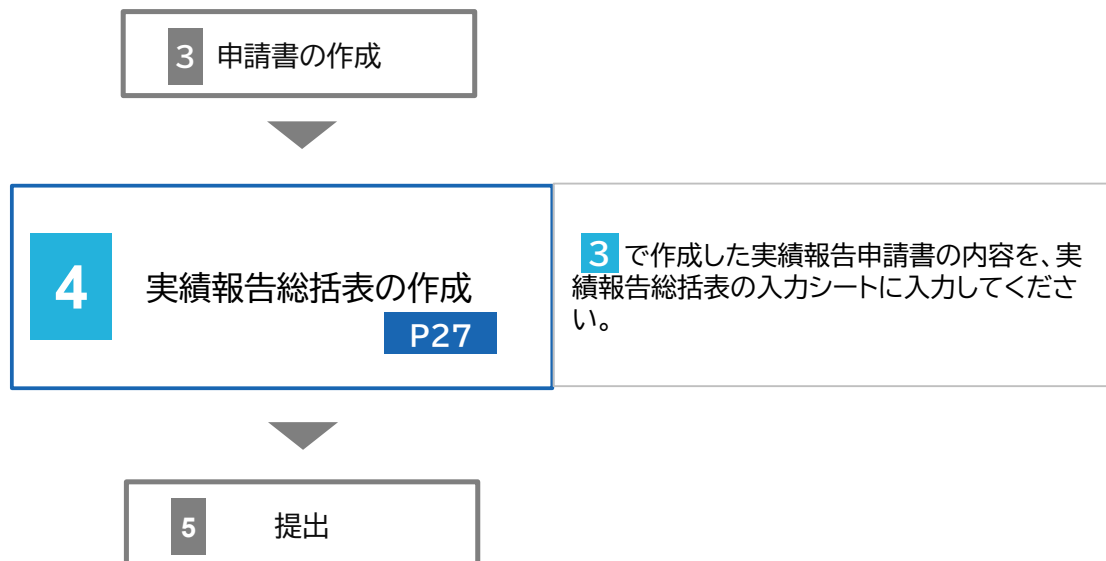
補助金交付申請に関する担当者					
1	郵便物の宛名	社会福祉法人国交会 自動車苑			
	郵便物の送付先住所	東京都千代田区霞が関2-1-3			
2		所属	役職	氏名	電話番号
					e-mail
	担当者①	〇〇課	係長	マヅ M藤	03-0000-0000
	担当者②	〇〇課	主査	イ X田	03-0000-0000

① 郵便物の宛名と送付先住所

本補助金に関するご担当者様が所属する施設名と住所を入力してください。

② 担当者

申請書の内容について事務局から電話で問い合わせる場合があるため、所属する課などを入力してください。



💡 入力する時の注意点

- ・入力シートに入力していただくと、自動で
「被害者保護増進等事業費補助金(自動車事故被害者支援体制等整備事業)実績報告書」
「令和7年度自動車事故被害者支援体制等整備事業(社会復帰促進事業)実績報告総括表」
「被害者保護増進等事業費補助金請求書」
が作成されます。

(1)実績報告総括表の入力方法

令和7年度被害者保護増進等事業（社会復帰促進事業）実績報告総括表			
文書番号		郵便番号	
申請日		受取人住所	住所
住所		フリガナ	
事業者名		口座名義人	氏名
事業所名		フリガナ	
代表者名		振込先金融機関	金融機関コード
交付決定通知日付		支店	支店コード
申請年数		口座番号	預金種別

事業者情報

文書番号 あれば入力してください。空欄でもかまいません。

申請日 この書類を提出した日です。

住所 都道府県から入力してください。

事業者名 法人の正式名称を入力してください。

事業所名 施設名の正式名称を入力してください。

代表者名 法人の役職名とフルネームを入力してください。

交付決定通知日付 選定通知日ではありません。

申請年数 社会復帰促進事業の申請年数をプルダウンで選択してください。

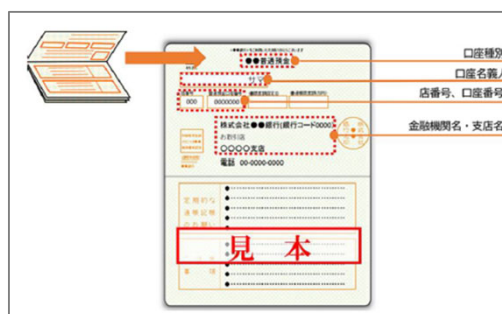
郵便番号 7桁で入力してください。

受取人住所 都道府県から入力してください。

口座名義人・振込先金融機関・金融機関コード・支店・支店コード・預金種別・口座番号

申請システムに既に登録済みの口座情報(通帳のコピーに基づく)と相違がないように入力してください。

口座名義人のフリガナは シカワケンホウジン なのか シカ なのか通帳を確認し、正しく入力してください。



(1) 地域連携支援実施時間数について
下記を確認し、選択してください。

(2) 【基本項目】申請区分について
下記を確認し、選択してください。

区分1	地域連携支援
区分2	ネットワーク構築支援・地域連携支援
区分3	自立訓練提供支援・地域連携支援
区分4	ネットワーク構築支援・自立訓練提供支援・地域連携支援

(3) 【基本項目】補助金申請額について

ネットワーク構築支援	補助金申請額
自立訓練提供支援	補助金申請額
地域連携支援	補助金申請額

(4) 【基本項目】スタートアップ加算について
2023年4月1日以後に社会保険促進事業の補助対象事業者として初めて指定された場合は○を選択してください。

スタートアップ加算

(5) 【加算項目】申請区分について
下記を確認し、○も選択してください。

区分1	ネットワーク構築支援	補助金申請額
区分2	地域連携支援	補助金申請額
区分3	自立訓練提供支援・地域連携支援	補助金申請額

(6) 高次脳機能障害者の受入（利用）状況

実受入延べ人数	うち自費事業施設受入者数
---------	--------------

本補助金の担当者

担当	役職	氏名	電話番号	メールアドレス
担当				
担当				

以下お読みください
・申請日は提出日を入力してください。
・補助金申請額が上限金額以上の場合は、
上限金額を入力してください。

申請内容

- (1)地域連携支援実施時間数について プルダウンで選択してください。
- (2)【基本項目】申請区分について プルダウンで選択してください。
- (3)【基本項目】補助金申請額について 計画・経費所要額調書兼収支計算書(別紙1-1)の補助金申請額を転記してください。

実行する補助対象事業の内容

事業（計画）・実施内容	補助対象経費（算込み）		経費の内訳（算込み）	経費の内訳（算込み）	算出結果	備考
	助成対象経費	経費の内訳（算込み）				
(1)人材育成費	助成対象経費	経費の内訳（算込み）				助成対象経費： 助成対象経費： 助成対象経費： 助成対象経費：
(2)法人情報整備費						
(3)印刷製本費						
(4)調査研修費						メーカー・商品名 数量(得意コード)
(5) 出費						数量(得意コード)
※ 計						

このセルの数字を入力してください。

- (4)【基本項目】スタートアップ加算について 今年度初めて申請する事業者は○を選択してください。
- (5)【加算項目】申請区分について 加算項目で申請する区分に○を選択してください。
補助金申請額は計画・経費所要額調書兼収支計算書の別紙1-2の補助金申請額を転記してください。
区分3はネットワーク構築支援・自立訓練提供支援・地域連携支援の合計かつ500,000円以下の数字を入力してください。

実行する補助対象事業の内容

事業（計画）・実施内容	補助対象経費（算込み）		経費の内訳（算込み）	経費の内訳（算込み）	算出結果	備考
	助成対象経費	経費の内訳（算込み）				
(1)人材育成費	助成対象経費	経費の内訳（算込み）				助成対象経費： 助成対象経費： 助成対象経費： 助成対象経費：
(2)法人情報整備費						
(3)印刷製本費						
(4)調査研修費						メーカー・商品名 数量(得意コード)
(5) 出費						数量(得意コード)
※ 計						

このセルの数字を入力してください。

- (6)高次脳機能障害者の受入（利用）状況 実績報告時の人数を入力してください。
本補助金の担当者 入力してください。

4 総括表の作成

5

証拠書類
各種報告書
各種申請書
総括表

の提出

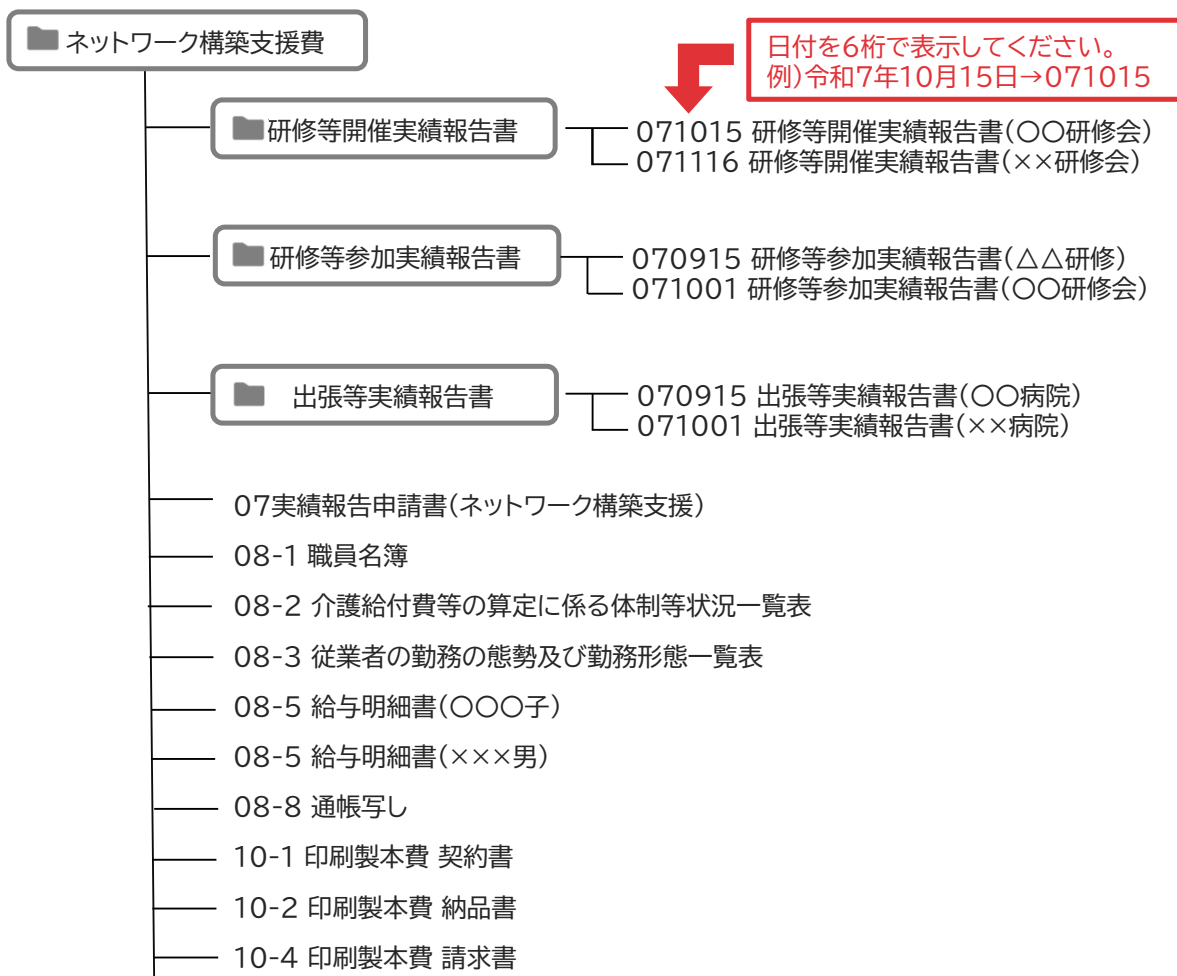
P29

1 2 3 4 を必要書類確認書と共に
申請システムより提出してください。

提出前に提出書類に不備がないか必ず確認をしてください。

(1)ファイル名について

提出するファイルは下記を参考にファイル名とフォルダ名を作成し、申請システムより提出してください。



提出方法、対象経費、報告書の記載内容、報告書の作成方法についてのお問い合わせは、下記のメールアドレスまでお気軽にご連絡ください。

自動車事故被害者支援体制等整備事業事務局(社会復帰促進事業)

電話番号 080-4853-7386 ※電話受付時間 平日9:00~12:00、13:00~17:00まで

メールアドレス shakaifukki@koutsujiko-mlit.jp