

新							旧																																																																			
<u>ウ 精神科訪問看護従事者研修</u>							<u>ウ 精神科訪問看護従事者研修</u>																																																																			
1 団体等への委託の有無		有・無					(ア) 概要について <table border="1"> <thead> <tr> <th>開催地</th> <th>開催期間</th> <th>受講者数</th> <th>時間数</th> <th>研修内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>						開催地	開催期間	受講者数	時間数	研修内容																																																									
開催地	開催期間	受講者数	時間数	研修内容																																																																						
1-1 委託有の場合の団体名等		名称:					(注) 開催地ごとに、カリキュラム等の研修概要がわかる資料を添付すること。																																																																			
1-2 委託有の場合の委託の内容		内容:					(イ) 受講者の内訳について <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"> </th> <th colspan="6">主に従事している施設等</th> </tr> <tr> <th>医療機関</th> <th>訪問看護 ステーション</th> <th>行政機関</th> <th>教育</th> <th>福祉施設</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保健師 看護師</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>准看護師</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>精神保健福祉士</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>看護補助者</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>							主に従事している施設等						医療機関	訪問看護 ステーション	行政機関	教育	福祉施設	その他	保健師 看護師							准看護師							作業療法士							理学療法士							精神保健福祉士							看護補助者							その他						
	主に従事している施設等																																																																									
	医療機関	訪問看護 ステーション	行政機関	教育	福祉施設	その他																																																																				
保健師 看護師																																																																										
准看護師																																																																										
作業療法士																																																																										
理学療法士																																																																										
精神保健福祉士																																																																										
看護補助者																																																																										
その他																																																																										
2 研修企画委員会の職種別人数		職種	医師	看護師	精神保健福祉士	その他	計																																																																			
		人数																																																																								
研修回数 ※同じ研修を対象を定めて2回行った場合は、2回となります。		回																																																																								
4 内容(開催地ごとに、カリキュラム等の研修概要が分かる資料を添付すること)																																																																										
5 受講者の職種別人数(実人数)		職種	保健師	看護師	准看護師	その他	計																																																																			
※同じ受講者が2回受講しても、実人数は1となります。		人数																																																																								
6 受講者の所属別人数(実人数) (主に従事している施設等)		職種	医療機関	訪問看護ステーション	行政機関	その他	計																																																																			
※同じ受講者が2回受講しても、実人数は1となります。		人数																																																																								
(ウ) 委託について(委託のある場合) <table border="1"> <thead> <tr> <th>委託先名称</th> <th>委託内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		委託先名称	委託内容																																																																							
委託先名称	委託内容																																																																									

新	旧
<p data-bbox="190 193 389 256">(コ) (同右) キ (同右)</p> <p data-bbox="168 296 389 360">2 市町村事業 ク～ス (同右)</p>	<p data-bbox="1171 193 1344 256">(コ) (略) キ (略)</p> <p data-bbox="1149 296 1344 360">2 市町村事業 ク～ス (略)</p>

新					旧						
セ 日常生活用具給付等事業 (市町村名 :)					セ 日常生活用具給付等事業 (市町村名 :)						
事業実施方法について (右欄のいずれかに○をつけること。)			直営 委託 補助		事業実施方法について (右欄のいずれかに○をつけること。)			直営 委託 補助			
種 目			件 数	金 額 (円)		種 目			件 数	金 額 (円)	
				公 費	自 費					公 費	自 費
介護・訓練支援用具	参考例	特殊寝台				参考例	特殊寝台				
		特殊マット					特殊マット				
		特殊尿器					特殊尿器				
		入浴担架					入浴担架				
		体位変換器					体位変換器				
		移動用リフト					移動用リフト				
		訓練いす (児のみ)					訓練いす (児のみ)				
		訓練用ベット (児のみ)					訓練用ベット (児のみ)				
	上記以外					上記以外					
計						計					
自立生活支援用具	参考例	入浴補助用具				参考例	入浴補助用具				
		便器					便器				
		T字状・棒状のつえ					T字状・棒状のつえ				
		移動・移乗支援用具					歩行支援用具				
		頭部保護帽					頭部保護帽				
		特殊便器					特殊便器				
		火災警報器					火災警報器				
		自動消火器					自動消火器				
	上記以外	電磁調理器				上記以外	電磁調理器				
		歩行時間延長信号機用小型送信機					歩行時間延長信号機用小型送信機				
聴覚障害者用屋内信号装置					聴覚障害者用屋内信号装置						
計						計					

新						旧						
在宅療養等支援用具～情報・意思疎通支援用具（同右）						在宅療養等支援用具～情報・意思疎通支援用具（略）						
種 目			件 数	金 額（円）		種 目			件 数	金 額（円）		
				公 費	自 費					公 費	自 費	
排泄管理支援用具	参考例	ストーマ装具（※）				排泄管理支援用具	参考例	ストーマ装具（※）				
		紙おむつ等						参考例	紙おむつ等			
		収尿器							参考例	収尿器		
	上記以外											
計						計						
居宅生活動作補助用具	参考例	住宅改修費				住宅改修費	参考例	居宅生活動作補助用具				
								参考例				
	上記以外						上記以外					
計						計						
合 計						合 計						
<p>（注）ストーマ装具及び紙おむつ等、継続的に給付する用具の件数は、1 か月分を1 件とすること。</p> <p>ソ （同右）</p>						<p>（注）ストーマ装具及び紙おむつ等、継続的に給付する用具の件数は、1 か月分を1 件とすること。</p> <p>ソ （略）</p>						

新

タ 移動支援事業

(市町村名 :)

実施形態				事業者の選択			事業者数	事業の種類				利用者負担の有無	障害福祉サービスとの上層管理の有無
直接	委託	補助	その他	市町村が選択	利用者が選択	その他		個別支援型	グループ支援型	車両送迎型	その他		
							カ所	カ所	カ所	カ所	カ所		
具体的な事業内容及び実施方法				1事業所あたりの補助額及び委託料とその考え方			利用者負担の徴収根拠、徴収額の設定方法及び徴収方法				障害福祉サービスとの上層管理の方法		

【記入要領】

・「実施形態」、「事業者の選択」欄は、該当する欄に「○」を記入すること。(複数回答可)

・「事業者数」欄は、年度末における事業者数を記入すること。

・「事業の種類」欄は、1つの事業者が複数の形態で事業を実施している場合、該当する形態すべてに計上すること。

・「利用者負担の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「利用者負担の徴収根拠、徴収額の設定方法及び徴収方法」欄も記入すること。

・「障害福祉サービスとの上層管理の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「障害福祉サービスとの上層管理の方法」欄も記入すること。

【留意点】

・実施要綱等、事業の内容が記載されている資料を添付すること。

< 実績 >

実利用者数							年間延利用時間								事業者数
身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	(参考)障害福祉計画	
件	件	件	件	件	件	件	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	カ所

【記入要領】

・「実利用者数」、「年間延利用時間」、「事業者数」欄は、それぞれ実績に応じた数を記入すること。

チ～ツ (同右)

旧

タ 移動支援事業

(市町村名 :)

実施形態				事業者の選択			事業者数	事業の種類				利用者負担の有無	障害福祉サービスとの上層管理の有無
直接	委託	補助	その他	市町村が選択	利用者が選択	その他		個別支援型	グループ支援型	車両送迎型	その他		
							カ所	カ所	カ所	カ所	カ所		
具体的な事業内容及び実施方法				1事業所あたりの補助額及び委託料とその考え方			利用者負担の徴収根拠、徴収額の設定方法及び徴収方法				障害福祉サービスとの上層管理の方法		

【記入要領】

・「実施形態」、「事業者の選択」欄は、該当する欄に「○」を記入すること。(複数回答可)

・「事業者数」欄は、年度末における事業者数を記入すること。

・「事業の種類」欄は、1つの事業者が複数の形態で事業を実施している場合、該当する形態すべてに計上すること。

・「利用者負担の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「利用者負担の徴収根拠、徴収額の設定方法及び徴収方法」欄も記入すること。

・「障害福祉サービスとの上層管理の有無」欄は、有りの場合は「○」、無しの場合は「×」を記入すること。なお、「○」の場合は、併せて下の「障害福祉サービスとの上層管理の方法」欄も記入すること。

【留意点】

・実施要綱等、事業の内容が記載されている資料を添付すること。

< 実績 >

実利用者数							年間延利用時間								事業者数
身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	身体障害者分	知的障害者分	精神障害者分	難病患者分	児童	合計	(参考)障害福祉計画	(参考)障害福祉計画	
件	件	件	件	件	件	件	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	カ所

【記入要領】

・「実利用者数」、「年間延利用時間」、「事業者数」欄は、それぞれ実績に応じた数を記入すること。

チ～ツ (略)

65

新	旧																																				
<div>(削除)</div>	<div>テ 障害支援区分認定等事務</div> <div><div>市町村名</div></div> <div>○実施状況</div> <table><tr><th colspan="2">障害支援区分認定調査</th><th colspan="6">医師意見書作成</th><th colspan="2">市町村審査会運営</th></tr><tr><th rowspan="2">市町村職員が調査</th><th rowspan="2">事業者委託</th><th colspan="2">在宅</th><th colspan="2">施設入所</th><th colspan="2">(再掲)医療保険対象外の 診察・検査対象者</th><th rowspan="2">審査判定件数</th><th rowspan="2">開催回数</th></tr><tr><th>新規</th><th>継続</th><th>新規</th><th>継続</th><th>在宅</th><th>施設入所</th></tr><tr><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>件</td><td>回</td></tr></table>	障害支援区分認定調査		医師意見書作成						市町村審査会運営		市町村職員が調査	事業者委託	在宅		施設入所		(再掲)医療保険対象外の 診察・検査対象者		審査判定件数	開催回数	新規	継続	新規	継続	在宅	施設入所	件	件	件	件	件	件	件	件	件	回
障害支援区分認定調査		医師意見書作成						市町村審査会運営																													
市町村職員が調査	事業者委託	在宅		施設入所		(再掲)医療保険対象外の 診察・検査対象者		審査判定件数	開催回数																												
		新規	継続	新規	継続	在宅	施設入所																														
件	件	件	件	件	件	件	件	件	回																												
3 特別支援事業 (同右)	3 特別支援事業 (略)																																				

新	旧																																																																																	
○ 障害者自立支援機器等開発促進事業																																																																																		
事業実績報告書																																																																																		
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">団体名又は法人名</div>																																																																																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">1) 事業名</td> <td>平成○年度 障害者自立支援機器等開発促進事業</td> </tr> <tr> <td>2) 国庫補助金精算所要額</td> <td style="text-align: right;">千円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">【内訳】</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(1) 事業費 : 円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(2) 開発機関に対する補助費 : 円</td> </tr> <tr> <td>3) 事業実施期間</td> <td>平成 年 月 日 から 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">4) 実績報告</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(1) 障害者自立支援機器等開発促進事業</td> </tr> <tr> <td colspan="2">① 事業の目的の達成状況</td> </tr> <tr> <td colspan="2">② 事業内容及び手法の検証</td> </tr> <tr> <td colspan="2">③ 狙いとする事業の成果</td> </tr> <tr> <td colspan="2">④ 成果の公表計画の進捗状況</td> </tr> </table>	1) 事業名	平成○年度 障害者自立支援機器等開発促進事業	2) 国庫補助金精算所要額	千円	【内訳】		(1) 事業費 : 円		(2) 開発機関に対する補助費 : 円		3) 事業実施期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日	4) 実績報告		(1) 障害者自立支援機器等開発促進事業		① 事業の目的の達成状況		② 事業内容及び手法の検証		③ 狙いとする事業の成果		④ 成果の公表計画の進捗状況		<p>○ 障害者自立支援機器等開発促進事業</p> <p>1. 開発テーマ名（分野番号） : _____ ()</p> <p>2. 国庫補助金精算所要額 : 金 _____ 円也</p> <p>3. 当該年度の開発事業期間：平成 年 月 日から平成 年 月 日</p> <p>4. 開発機関、開発代表者及び経理事務担当者</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="3" style="width:10%; text-align: center;">開発機関</td> <td style="width:15%;">①開発機関名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>②代 表 者 名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>③所 在 地</td> <td colspan="3">〒</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">開発代表者</td> <td>(フリカ*ナ) ④氏 名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>⑤連 絡 先</td> <td>Tel: _____</td> <td>Fax: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">E-Mail: _____</td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">経理事務担当者</td> <td>(フリカ*ナ) ⑥氏 名</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>⑦連 絡 先 ・</td> <td colspan="3">〒</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tel: _____</td> <td>Fax: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所属部局・</td> <td colspan="3">E-Mail: _____</td> </tr> <tr> <td>課 名</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> <p>5. 分担毎の開発事業（開発代表者分担分も含む）の概要 (単位：千円)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:15%;">①開発者名</th> <th style="width:20%;">②分担した開発項目</th> <th style="width:20%;">③開発実施場所 (機 関)</th> <th style="width:15%;">④開発実施期間</th> <th style="width:30%;">⑤配分を受けた 開発費の額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	開発機関	①開発機関名				②代 表 者 名				③所 在 地	〒			開発代表者	(フリカ*ナ) ④氏 名				⑤連 絡 先	Tel: _____	Fax: _____			E-Mail: _____			経理事務担当者	(フリカ*ナ) ⑥氏 名				⑦連 絡 先 ・	〒				Tel: _____	Fax: _____		所属部局・	E-Mail: _____			課 名				①開発者名	②分担した開発項目	③開発実施場所 (機 関)	④開発実施期間	⑤配分を受けた 開発費の額					
1) 事業名	平成○年度 障害者自立支援機器等開発促進事業																																																																																	
2) 国庫補助金精算所要額	千円																																																																																	
【内訳】																																																																																		
(1) 事業費 : 円																																																																																		
(2) 開発機関に対する補助費 : 円																																																																																		
3) 事業実施期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日																																																																																	
4) 実績報告																																																																																		
(1) 障害者自立支援機器等開発促進事業																																																																																		
① 事業の目的の達成状況																																																																																		
② 事業内容及び手法の検証																																																																																		
③ 狙いとする事業の成果																																																																																		
④ 成果の公表計画の進捗状況																																																																																		
開発機関	①開発機関名																																																																																	
	②代 表 者 名																																																																																	
	③所 在 地	〒																																																																																
開発代表者	(フリカ*ナ) ④氏 名																																																																																	
	⑤連 絡 先	Tel: _____	Fax: _____																																																																															
		E-Mail: _____																																																																																
経理事務担当者	(フリカ*ナ) ⑥氏 名																																																																																	
	⑦連 絡 先 ・	〒																																																																																
		Tel: _____	Fax: _____																																																																															
	所属部局・	E-Mail: _____																																																																																
	課 名																																																																																	
①開発者名	②分担した開発項目	③開発実施場所 (機 関)	④開発実施期間	⑤配分を受けた 開発費の額																																																																														

新	旧
<p>(2) シーズ・ニーズマッチング強化事業</p> <p>① 事業の目的の達成状況</p> <p>② 事業内容及び手法の検証</p> <p>③ 狙いとする事業の成果</p> <p>④ 成果の公表計画の進捗状況</p> <p>* 作成上の留意事項（提出の際は、以下の留意事項は削除すること）</p> <p>1) 報告に当たっては、障害当事者のニーズや開発側のシーズの現状、開発から実用的製品化までの助言体制、支援機器の普及の成果などを、できる限り具体的かつ簡潔に記載すること。</p> <p>2) 「2) 国庫補助精算所要額」については、障害者自立支援機器等開発促進事業およびシーズ・ニーズマッチング強化事業の実施にあたり、実施団体が必要とする費用については定額（補助率10/10）、開発機関へ対する補助費用については半額（補助率1/2）の費用を内訳で示した上で、総和を記載すること。ただし、千円未満の額の場合は切り捨てとする。</p> <p>3) 「3) 事業実施期間」については、年度末日を最長として報告書作成等を含む期間について記載すること。</p> <p>4) 「4) 実績報告」について</p> <p>(1) 障害者の自立支援や社会参加に資する支援機器の普及や開発促進に関する現状の課題などを踏まえて記載し、必要に応じて図表を用いても構わない。</p> <p>(2) より多くの当事者・支援者の参画、開発機関の応募促進、倫理面への配慮、障害当事者および医療福祉専門家等による助言体制など、支援機器の開発・普及につながる内容を具体的に記載すること。</p> <p>(3) 「4) 成果の公表計画の進捗状況」について、各開発機関の成果やシーズ・ニーズマッチング強化事業に得られた情報等について、本事業実施後も広く国民に向けてわかりやすく公表することを念頭に記載すること。</p>	<p>6. 開発結果の概要</p> <p>(注)</p> <p>当初の目標と得られた結果を極力定量的に記すこと。</p> <p>得られた良い点のみでなく改善すべき点、今後に残された課題点または問題点も記すこと。</p> <p>ユーザにとってのメリットを明確に記すこと。</p> <p>7. 開発により得られた成果の今後の活用・提供の予定</p> <p>8. 開発の実施経過</p>

新	旧																																																																										
<p style="text-align: center;">国庫補助金精算所要額内訳書</p> <p>1 国庫補助金精算所要額</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">総支出額 (A)</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">寄付金その他の 収入等 (B)</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">差引精算所要額 (C=A-B)</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">国庫精算所要額 (D=C×補助率)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業費 (1)</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">千円</td> </tr> <tr> <td>開発機関への補助費 (2)</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">千円</td> </tr> <tr> <td>合計 (1) + (2)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 「国庫補助所要額 (D)」欄は、Cに補助率を乗じて得た金額から千円未満切り捨てた金額を記入すること。</p> <p>2 事業費 (1) の支出額の内訳</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">経費区分</th> <th style="width: 30%;">(1) 障害者自立支援機器 開発促進事業</th> <th style="width: 30%;">(2) シーズ・ニーズマッチング 強化事業</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>賃 金</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>謝 金</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>備品購入費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>消耗品費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>雑役務費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>借料及び横料</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>旅 費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>会議費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>通信運搬費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>印刷製本費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>光熱水費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>委託費</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>合 計 (A)</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 「(1) 障害者自立支援機器開発促進事業」欄には、開発機関に対する補助費を除いた支出額を計上。</p> <p>3 寄付金その他の収入等の内訳</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">区分</th> <th style="width: 40%;">事業費 (1)</th> <th style="width: 50%;">開発機関への補助費 (2)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>寄付金</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> <tr> <td>合 計 (B)</td> <td style="text-align: center;">円</td> <td style="text-align: center;">円</td> </tr> </tbody> </table>		総支出額 (A)	寄付金その他の 収入等 (B)	差引精算所要額 (C=A-B)	国庫精算所要額 (D=C×補助率)	事業費 (1)	円	円	円	千円	開発機関への補助費 (2)	円	円	円	千円	合計 (1) + (2)				千円	経費区分	(1) 障害者自立支援機器 開発促進事業	(2) シーズ・ニーズマッチング 強化事業	賃 金	円	円	謝 金	円	円	備品購入費	円	円	消耗品費	円	円	雑役務費	円	円	借料及び横料	円	円	旅 費	円	円	会議費	円	円	通信運搬費	円	円	印刷製本費	円	円	光熱水費	円	円	委託費	円	円	合 計 (A)	円	円	区分	事業費 (1)	開発機関への補助費 (2)	寄付金	円	円	その他	円	円	合 計 (B)	円	円	<p>9. 開発の協力体制</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>ユーザ側（当事者、医療福祉専門職等）と開発側の連携や協力体制について本開発に関し、どの程度関わりが深くなったか、協力体制のあり方についてうまくいった理由または改善すべき点、配慮すべき点があれば今後の施策に生かすため、コメントをお願いします。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-bottom: 10px;"></div> <p>(記入上の留意事項)</p> <p>1. 各欄の記入については、交付申請書の相当欄のそれに準ずること。なお、経費変更、事業変更等が承認された場合であっても、最初の交付決定の番号を記入すること。</p> <p>2. 「6. 開発結果の概要」欄について (1) 当該開発の成果及びその利用上の効果等を記入すること。 (2) 当該開発の交付申請時における開発の概要との関連が明らかとなるように記入すること。</p> <p>3. 「7. 開発により得られた成果の今後の活用・提供の予定」欄について ・当該開発の交付申請時における開発の目的との関連が明らかになるように記入すること。</p> <p>4. 「8. 開発の実施経過」欄は、主要な開発方法、手段等の経過を簡潔に記入すること。 ・当該開発の交付申請時における開発計画との関連が明らかになるように記入すること。</p> <p>5. その他 (1) 手書きの場合は、楷書体で記入すること。 (2) 金額等は、アラビア数字で記入すること。 (3) 日本工業規格A列4番の用紙を用いること。各項目の記入量に応じて、適宜、欄を追加等して差し支えない。</p>
	総支出額 (A)	寄付金その他の 収入等 (B)	差引精算所要額 (C=A-B)	国庫精算所要額 (D=C×補助率)																																																																							
事業費 (1)	円	円	円	千円																																																																							
開発機関への補助費 (2)	円	円	円	千円																																																																							
合計 (1) + (2)				千円																																																																							
経費区分	(1) 障害者自立支援機器 開発促進事業	(2) シーズ・ニーズマッチング 強化事業																																																																									
賃 金	円	円																																																																									
謝 金	円	円																																																																									
備品購入費	円	円																																																																									
消耗品費	円	円																																																																									
雑役務費	円	円																																																																									
借料及び横料	円	円																																																																									
旅 費	円	円																																																																									
会議費	円	円																																																																									
通信運搬費	円	円																																																																									
印刷製本費	円	円																																																																									
光熱水費	円	円																																																																									
委託費	円	円																																																																									
合 計 (A)	円	円																																																																									
区分	事業費 (1)	開発機関への補助費 (2)																																																																									
寄付金	円	円																																																																									
その他	円	円																																																																									
合 計 (B)	円	円																																																																									

新		旧							
4 事業費（１）の支出額の積算内訳 （１）障害者自立支援機器開発促進事業分		10. 経費所要額精算調査 (単位：円)							
区分	支出額	内	訳	(1) 対象経費 実支出額	(2) 国庫補助所要額 ((1) × 1/2)	(3) 交付決定額	(4) 選 定 額 ((2) と (3) を比 較して少ない方の 額)	(5) 返納額 (3)-(4)	(6) (2) が (3) を超える場合 の差額の出所
									自己資金
									利息
合 計		円		(7) 補助対象経費実支出額内訳					
				経費区分	金 額	経費区分	金 額	経費区分	金 額
				賃金		雑役務費		通信運搬費	
				謝金		借料及び損料		印刷製本費	
				備品購入費		旅費		光熱水費	
				消耗品費		会議費		委託費	
合 計		円		合 計					
				(8) 備品の内訳（50万円以上の備品を購入した場合に各欄に記入すること。なお、該当がない場合には「備品名」欄に「該当なし」と記入すること。）					
				備 品 名	数 量	単 価	規 格	納 入 時 期	保 管 場 所
合 計		円							
(注) 寄付金その他の収入等を充当する経費（補助金を充当しない経費）には、下線を引くこと。		経費所要額精算調査に関する作成上の留意事項							
（２）シーズ・ニーズマッチング強化事業分		1. 各欄の記入については、交付申請書の相当欄のそれに準ずることとし、「（7）補助対象経費実支出額内訳」の「経費区分」における直接開発費の合計額及び委託費の額については、交付決定を受けたときの額（経費変更が承認された場合は、承認後の額）を上段（ ）書きで記入すること。							
(注) 寄付金その他の収入等を充当する経費（補助金を充当しない経費）には、下線を引くこと。		2. 「（6）（2）が（3）を超える場合の差額の出所」の欄は、差額の負担先（「利息」、「自己資金」等）を記入すること。							
（３）開発機関に対する補助実績		3. その他							
支出項目	支出額	内	訳	(1) 手書きの場合は、楷書体で記入すること。					
				(2) 金額等は、アラビア数字で記入すること。					
				(3) 日本工業規格A列4番の用紙を用いること。各項目の記入量に応じて、適宜、欄を追加等して差し支えない。					
合 計			円						
(注) 寄付金その他の収入等を充当する経費（補助金を充当しない経費）には、下線を引くこと。									