

平成〇年度～平成〇年度 社会福祉法人〇〇 社会福祉充実計画

1. 基本的事項

法人名								法人番号	
法人代表者氏名									
法人の主たる所在地									
連絡先									
地域住民その他の関係者への意見聴取年月日									
公認会計士、税理士等の意見聴取年月日									
評議員会の承認年月日									
会計年度別の社会福祉充実残額の推移 (単位：千円)	残額総額 (平成〇年度末現在)	1か年度目 (平成〇年度末現在)	2か年度目 (平成〇年度末現在)	3か年度目 (平成〇年度末現在)	4か年度目 (平成〇年度末現在)	5か年度目 (平成〇年度末現在)	合計	社会福祉 充実事業 未充当額	
うち社会福祉充実事業費(単位：千円)									
本計画の対象期間									

2. 事業計画

実施時期	事業名	事業種別	既存・新規の別	事業概要	施設整備の有無	事業費
1か年度目						
	小計					
2か年度目						
	小計					
3か年度目						

	小計					
4か年度目						
	小計					
5か年度目						
	小計					
合計						

※ 欄が不足する場合は適宜追加すること。

3. 社会福祉充実残額の使途に関する検討結果

検討順	検討結果
① 社会福祉事業及び公益事業（小規模事業）	
② 地域公益事業	
③ ①及び②以外の公益事業	

4. 資金計画

事業名	事業費内訳	1か年度目	2か年度目	3か年度目	4か年度目	5か年度目	合計
	計画の実施期間における事業費合計						
財源構成	社会福祉充実残額						
	補助金						
	借入金						
	事業収益						
	その他						

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「資金計画」を作成すること。

5. 事業の詳細

事業名	
主な対象者	
想定される対象者数	

事業の実施地域		
事業の実施時期	平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月〇日	
事業内容		
事業の実施スケジュール	1 か年度目	
	2 か年度目	
	3 か年度目	
	4 か年度目	
	5 か年度目	
事業費積算 (概算)		
	合計	〇〇千円 (うち社会福祉充実残額充当額〇〇千円)

地域協議会等の意見と その反映状況	
----------------------	--

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「事業の詳細」を作成すること。

6. 社会福祉充実残額の全額を活用しない又は計画の実施期間が5か年度を超える理由

--