

○年度～○年度 社会福祉法人○○ 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(○年度末現在)	1か年度目(○年度末現在)	2か年度目(○年度末現在)	3か年度目(○年度末現在)	4か年度目(○年度末現在)	5か年度目(○年度末現在)	合計	社会福祉充実事業未充当額	
		0	0	0	0	0		0	
うち社会福祉充実事業費(単位:千円)		0	0	0	0	0	0		
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						0

※ 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						0
財源構成	社会福祉充実残額						0
	補助金						0
	借入金						0
	事業収益						0
	その他						0

※ 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	○年○月○日～○年○月○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

--