

公益財団法人みずほ福祉助成財団の福祉車両贈呈候補者募集要領

1. 事業内容

公益財団法人みずほ福祉助成財団では、障害者児の方々の福祉向上を目的として、福祉施設に福祉車両「みずほ号」を贈呈する取組を行っており、令和7年度は奈良県の福祉施設が対象となっております。

※1 贈呈される車両は本県全体で1台です。

2. 対象となる施設

障害福祉サービスを行っている設立後3年以上の非営利法人（社会福祉法人、特定非営利活動法人）の福祉施設（事業所）とします。なお、運営する法人及び福祉施設が奈良県内に所在していることも必要です。

なお、次の場合は対象外となります。

- ・公共福祉施設
- ・法人格のない任意団体、個人
- ・老人ホーム
- ・介護事業者（介護、福祉タクシーを含む）
- ・営利法人及び個人

※2 公平の観点から、各法人からの申込は、1施設（事業所）までとさせていただきます。

3. 贈呈車両等について

- (1) 一般的なワゴン、バン等を予定しており、各々標準的な普通車両が贈呈されます（軽自動車は対象車両とはなりません）。メーカーや車種等は財団に一任します。

用途	対応する車種
送迎用車両 (車椅子搭載なし)	日産 セレナ（2WDまたは4WD） 日産 キャラバン（2WDまたは4WD）
就労用（＊）車両 (車椅子搭載なし)	日産 バネット（2WDまたは4WD）

＊トラクター等就労作業に使用するものではなく、就労事業所・農場等と施設（居住地）間の往来に際して、利用者送迎や機材・作物等の運搬に利用するものとします。

- (2) 車種・装備等に関するご希望は伺いますが、予算上の制約のため、限度額は350万円程度が目処となります。ご希望に沿うことができない場合もありますので、予めご了承ください。
- (3) 任意保険の保険料は贈呈先の負担となります。オプション品や付属品等に関しては、予算の範囲内で販売店とご相談いただきます。

4. 公益財団法人みずほ福祉助成財団への推薦について

公益財団法人みずほ福祉助成財団への推薦基準は次のとおりです。県において選考のうえ、1 者を候補者として推薦します。

- (1) 車輛の用途が障害児者の送迎用または障害者の就労支援用であること。
- (2) 車輛導入の緊急性や必要性が高い障害児者福祉施設であること。
- (3) 安全運転管理態勢が構築・整備されている障害児者福祉施設であること。
- (4) 車輛の維持・管理に必要な諸経費を負担可能な財務内容であること。
- (5) 本県における環境や現況に照らし、贈呈が相応しいと判断される障害児者福祉施設であること。
- (6) 前5項の規定にかかわらず、法人の役員等（会長、副会長、事務局長、理事、監事若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有するものをいう。）が次のいずれかに該当する者であるとき、また、次のイからキまでに掲げる者が、その経営に実質的に関与していると認められるときは、推薦の対象としません。

ア 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（令和3年法律第 77 号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

イ 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

ウ 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者

エ 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者

オ 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者

カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

キ 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

5. 贈呈時期

令和7年11月 ～ 令和8年1月（予定）

6. 提出書類一覧

- (1) 申込書（公益財団法人みずほ福祉助成財団あて。法人代表者の印鑑を押印してください）
- (2) 当該施設（法人）が定めている安全運転管理に係る規約
- (3) 定款（直近のもの）
- (4) 現在事項証明書（3 ヶ月以内、写しでも可）
- (5) 役員等名簿（直近のもの）
- (6) 法人及び施設の概要が分かる資料（パンフレット・ホームページの印刷資料等）

(7) 施設の今年度事業計画及び予算書

(8) 法人全体及び施設の直近期決算書（貸借対照表、事業活動・資金収支計算書、財産目録）

(9) 参考記載事項

※提出書類は各 1 部を提出願います。

7. 募集期間及び申込先について

(1) 募集期間 令和7年5月23日（金） ～ 令和7年6月13日（金）17：00（必着）

(2) 申込先

下記まで郵送または持参してください。

〒630-8501

奈良市登大路町 30 番地

奈良県福祉保険部障害福祉課 総務・施設係

TEL：0742-27-8514 FAX：0742-22-1814