

## 令和3年度 農福連携導入チャレンジ支援事業 公募要領

### 1 目的

コロナ禍において、人手の確保が必要な農業者と、障害者等の就労機会創出による工賃向上の取組みが必要な就労系障害福祉サービス事業所(以下「福祉事業所」という。)が、お互いの課題解決のために行う「農福連携」について、本県での導入・定着を一層促進するため、新たに農福連携に取り組む農業者等に対し、支援を行います。

### 2 事業内容

農福連携の取組みを検討する農業経営体を対象に、福祉事業所に農作業を委託する際に必要となる経費の一部を助成します。

### 3 事業実施主体

次の条件を満たす農業者等

- (1) 県内に住所地及び耕作地を有する農業者(個人、法人)、又は県内に住所地及び耕作地を有する農業者で組織する任意団体(代表者の定めがあり、かつ、組織及び運営についての規約の定めがあること)
- (2) 現在、農福連携に取り組んでおらず、今後、積極的な導入を検討していること
- (3) 事業実施に係る効果等について、県の調査等に協力すること

### 4 助成対象経費

農福連携の導入にチャレンジする際に要する経費

- ・ 委託費用(工賃等、最大 20 日間程度分)
- ・ 作業指示用資材や作業補助器具の作成、作業に要する器具、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための消耗品(消毒液やマスク・ゴム手袋等)などの購入
- ・ 農福連携技術支援者等のアドバイザーへの謝礼 など

### 5 応募書類の提出

公募期間内に、「農福連携導入チャレンジ支援事業実施計画書(様式1)」を県に提出してください(郵送又はメール)。

### 6 公募期間等

公募期間	選定	実施期間
令和3年7月1日(木)～12月24日(金)	随時	選定の日～令和4年1月31日(月)

※ 予算の執行状況により、募集を期限前に締め切ることがあります。

### 7 事業者の選定

#### (1) 選定方法

県は以下の観点により、実施計画書の審査を行い、事業者を選定します。

- ① 農福連携による作業委託に初めて取り組み、支援終了後も農福連携を農業経営に取り入れる意欲があること
- ② 障害者等を受け入れるための農作業の分解や作業内容の見直し等を行う意欲があること
- ③ 障害者等を受け入れるための作業環境の整備(整理整頓等)を行う意欲があること
- ④ 県の農福連携推進への協力(取組紹介等)が可能であること。

## (2) 選定結果の通知等

県は、事業者の選定結果を書面にて通知するとともに、農福連携導入チャレンジ支援事業費補助金交付要綱(以下「交付要綱」という。)に基づく申請手続きについて案内します。

## 8 選定後の事業取り止め

事業者の選定の後に、事業を取り止める場合は、県に事前に連絡のうえ、「農福連携導入チャレンジ支援事業中止報告書(様式2)」を郵送又はメールにて送付してください。

## 9 その他

### (1) 問合せ先

富山県農業経営課団体指導検査班(担当:井上)  
TEL:076-444-3274(内線:3877)

### (2) 書類提出先

#### ① 郵送の場合

〒930-0004 富山市桜橋通り5-13 富山興銀ビル 10階  
富山県農業経営課団体指導検査班 宛て

#### ② 電子メールの場合

anogyokeiei@pref.toyama.lg.jp

(参考様式)

令和3年 月 日

富山県知事 様

住 所  
申請者 氏名(名称)  
代 表 者

(法人・団体にあつては、その事務所所在地、名称及び代表者氏名を記入)

令和3年度農福連携導入チャレンジ支援事業の応募に関する実施計画書の  
提出について

農福連携導入チャレンジ支援事業を実施したいので別紙のとおり計画書を提出します。

農福連携導入チャレンジ支援事業実施計画書

1 申請者(事業実施主体)

氏名(名称) (代表者)			
住 所			
事業実施 主体区分	<input type="checkbox"/> 農業者 <input type="checkbox"/> 認定農業者 <input type="checkbox"/> 認定新規就農者 <input type="checkbox"/> 農業者が組織する団体 (※該当部分に☑をしてください。)		
経営規模等			
担当者の 情報	氏 名		電話番号
	メールアドレス		

2 農福連携導入計画

(1) 委託予定事業者の概要(委託先が未定の場合は空欄でも可)

事業者 概 要	事業者名 (代表者)	
	住 所	〒
	施設区分	<input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> その他( ) (※該当部分に☑をしてください。)
	利用者規模	(概ねの人数)
	主な受託作業	
農作業受託実績の有無 (有の場合、農作業名)	(有・無) (主な受託農作業名: )	
担当者の氏名		
電話番号		

(2) 農作業委託計画

区分	内容	備考
委託期間	月 日 ~ 月 日(計 日間)	
作業員数	人/日	
作業内容		

※ 備考欄にはサポートする指導員人数などを適宜記入してください。  
 なお、日時や参加人数は、実施報告時に変更になっても構いません。

3 事業費

区分	事業費の内容 (委託する人員数や日数、具体的な資材名称等)	事業費 (円)
計		

(注) 補助対象となる事業費は、農福連携の導入チャレンジに要する経費に限る。

4 事業完了予定年月日

令和 年 月 日

様式2

令和 年 月 日

富山県知事 様

住 所  
申請者 氏名(名称)  
代 表 者

(法人・団体にあつては、その事務所所在地、名称及び代表者氏名を記入)

### 令和3年度農福連携導入チャレンジ支援事業中止報告書の提出について

先に選定された農福連携導入チャレンジ支援事業について、中止したいので報告します。

#### 1 中止の理由

--