

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者雇用又は市内の障害者就労支援事業所及び市内事業者等（以下「市内福祉施設等」という。）への業務の発注に意欲がある伝統産業事業者等に対して、障害者雇用等に係る専門家（以下「専門家」という。）の派遣や障害のある方の雇用又は市内福祉施設等への業務発注に要する費用等の補助を行うことにより、障害のある方の職域を拡大し、伝統産業分野における後継者確保・技術継承や障害のある方の就労支援・雇用創出を図ることを目的とする京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金の交付に関し、京都市補助金等の交付等に関する条例（以下「条例」という。）及び京都市補助金等の交付等に関する条例施行規則に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(交付対象者)

第2条 補助金の交付対象者は、別表に定める本市伝統産業（京都市伝統産業活性化推進条例第2条に定める伝統産業をいう。以下同じ）に従事する者又は従事する者により組織された団体（中小企業等協同組合法に基づき組織された団体、業種別・地域別・事業活動別に組織された団体、前記に規定された団体を構成員として組織された団体をいう。）若しくは新たに伝統産業に従事する者又は新たに伝統産業に従事する者により組織された団体（中小企業等協同組合法に基づき組織された団体、業種別・地域別・事業活動別に組織された団体、前記に規定された団体を構成員として組織された団体をいう。）で、障害者雇用又は市内福祉施設等への業務の発注をしようとする事業者であることとする。

(交付対象経費)

第3条 交付対象とする経費は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 第7条に規定する専門家の派遣に要する費用
- (2) 障害のある方の雇用又は市内福祉施設等への業務発注に伴い要する初期費用等（被雇用者の給与等の人件費、業務発注に直接要する委託料及び販売を目的とした製品にかかる原材料費を除く。）
- (3) その他市長が適当と認める費用

2 前項の各号に掲げる費用に関し、他の補助金等の交付を受けようとし、又は受けた場合、当該補助金等の算定の根拠となった費用については、この要綱による補助金の対象としない。

(補助金の額)

第4条 補助金の額は、前条に規定する事業に要する費用のうち、1,000,000円を超えないものとし、毎年度予算の範囲内で定める額とする。

(補助事業者の指定)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、京都市伝福連携担い手育成支援事業指定申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 事業計画書（第2号様式）

- (2) 事業者概要書
 - (3) 規約、定款等
 - (4) 構成員（役員）名簿
 - (5) 過去2か年の決算書類
 - (6) その他市長が必要と認める書類
- 2 市長は、前項に規定する申請書が提出されたときは、「京都市障害者就労施設等からの物品等の調達方針」に基づき役務を提供することができる共同受注窓口事業者からの助言に基づき、障害者就労の実現性等を審査したうえで、適当と認めるときは、補助事業者として指定するものとする。
- 3 市長は、前項の規定により補助事業者の指定（以下「指定補助事業者」という。）をしたときは、京都市伝福連携担い手育成支援事業指定通知書（第3号様式）により通知するものとする。

（事前着手）

第6条 補助金の交付を受けようとする者は、交付決定前に事業を実施した場合は、補助金の交付を受けることができない。ただし、緊急又はやむを得ない理由により補助金交付決定前に事業に着手する場合において、着手前に京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金事前着手届（第4号様式）を市長に提出していた時は、この限りではない。

（専門家による役務の提供）

- 第7条 指定補助事業者は、専門家又は専門家が属する事業者と締結する契約内容に基づき、専門家の派遣を受けて障害者就労促進に係る以下の役務の提供を受けるものとする。
- (1) 各種助成制度の活用に係るアドバイスや申請手続き代行等
 - (2) 障害者雇用に係る求人から定着までの支援
 - (3) 市内福祉施設等との連絡調整から業務委託までの支援
 - (4) 障害者雇用及び業務委託に係る事業計画の検証に係る支援
 - (5) 商品開発や販路開拓に繋がる支援
 - (6) その他市長が必要と認める支援
- 2 市長は、指定補助事業者の業態等を踏まえて、「京都市障害者就労施設等からの物品等の調達方針」に基づき役務を提供することができる共同受注窓口事業者からの助言に基づき、専門家を選定するものとする。

（状況報告）

第8条 指定補助事業者は、市長から補助事業の遂行状況について報告の要求があったときは、書面ですみやかに報告しなければならない。

（指定の取消し）

- 第9条 市長は、指定補助事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、指定を取り消すことができる。
- (1) 第2条に規定する要件を欠くに至ったとき。

- (2) 指定補助事業者が補助対象事業を中止し、若しくは廃止したとき、又は補助対象事業が中止若しくは廃止の状態にあると認められるとき。
- (3) 指定補助事業者が、偽りその他不正の手段により、第5条第2項による指定を受けたとき。
- (4) その他指定をすることが不相当であると市長が認めたとき。

(交付の申請)

第10条 指定補助事業者は、条例第9条の規定により、速やかに京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付申請書（第5号様式）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 京都市伝福連携担い手育成支援事業収支予算書（第6号様式）
- (2) その他市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第11条 市長は、前条による申請が到達してから20日以内に条例第10条各号の決定を行い、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付決定通知書（第7号様式）により指定補助事業者に通知するものとする。

(申請事項の変更)

第12条 条例第11条第1項第1号による補助事業等の内容又は経費の配分の変更にかかる市長等の承認の申請は、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金変更承認申請書（第8号様式）によって行うものとする。

2 条例第11条第1項第1号に規定する軽微な変更は、次のとおりとする。

- (1) 補助目的達成のために事業の弾力的な遂行を認める必要がある場合
- (2) 補助目的の変更をもたらすものではなく、かつ、補助事業者等の自由な創意工夫により計画変更を認めることが、より能率的な補助目的達成に資するものと考えられる場合
- (3) 補助目的及び事業能率に関係ない事業計画の細部の変更である場合

3 条例第11条第1項第2号による補助事業等の中止又は廃止に係る市長等の承認の申請は、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金中止・廃止承認申請書（第9号様式）により行うものとする。

(実績報告)

第13条 条例第18条の規定による実績報告は、申請のあった年度内及び事業が完了した日の翌日から起算して30日を経過した日までに、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金実績報告書（第10号様式）に次に掲げる書類を添えて行わなければならない。

- (1) 事業収支決算書（第11号様式）（第15条に定める概算払を行う場合を除く。）
- (2) 専門家派遣に係る契約書（写）及び経費の支出が確認できる挙証資料（写）
- (3) 購入備品に係る領収書（写）
- (4) その他市長が必要と認める書類

(補助金の額の確定及び通知)

第14条 市長は、指定補助事業者から前条による報告を受けたときは、これを審査のうえ、事業実績報告書が到達してから20日以内に条例第19条の規定により、補助金の交付額を決定し、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付額確定通知書（第12号様式）により通知するものとする。

(交付の時期)

第15条 指定補助事業者から概算交付の請求があったときは、条例第21条第2項による概算払を行うことができる。

(精算報告書の提出)

第16条 指定補助事業者は、前条による概算交付を受けた場合で、条例第19条の規定により決定された補助金等の交付額の通知を受けたときは、速やかに京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金精算報告書（第13号様式）を提出しなければならない。

(その他)

第17条 この要綱において別に定めることとされている事項及びこの要綱の施行に関し必要な事項は、保健福祉局障害保健福祉推進室長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

(準備行為)

2 前項の規定にかかわらず、事業の準備行為については、施行日前においても行うことができる。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年2月26日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

別表(第2条関係)

京都市指定の伝統産業品(74品目)

1	西陣織	26	北山丸太	51	京和傘
2	京鹿の子絞	27	京版画	52	截金
3	京友禅	28	京袋物	53	嵯峨面
4	京小紋	29	京すだれ	54	尺八
5	京くみひも	30	京印章<印刻>	55	三味線
6	京繡	31	工芸菓子	56	調べ緒
7	京黒紋付染	32	京竹工芸	57	茶筒
8	京房ひも・撚ひも	33	造園	58	提燈
9	京仏壇	34	清酒	59	念珠玉
10	京仏具	35	薫香	60	能面
11	京漆器	36	伝統建築	61	花かんざし
12	京指物	37	額看板	62	帆布製カバン
13	京焼・清水焼	38	菓子木型	63	伏見人形
14	京扇子	39	かつら	64	邦楽器絃
15	京うちわ	40	京金網	65	矢
16	京石工芸品	41	唐紙	66	結納飾・水引工芸
17	京人形	42	かるた	67	和蠟燭
18	京表具	43	きせる	68	珠数
19	京陶人形	44	京瓦	69	京菓子
20	京都の金属工芸品	45	京真田紐	70	京漬物
21	京象嵌	46	京足袋	71	京料理
22	京刃物	47	京つげぐし	72	京こま
23	京の神祇装束調度品	48	京葛籠	73	京たたみ
24	京銘竹	49	京丸うちわ	74	京七宝
25	京の色紙短冊和本帖	50	京弓		

第1号様式（第5条関係）

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金申請書

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	申請者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者名） 電話 ー

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付要綱第5条による指定を受けたいので、以下の添付書類を添えて申請します。

[添付資料]

- ・ 事業計画書（第2号様式）
- ・ 事業者概要書（様式任意）
- ・ 規約、定款等（様式任意）
- ・ 構成員（役員）名簿（様式任意）
- ・ 過去2か年の決算書類

事業計画書

1 概要

事業名			
申請者	所在地		
	名称		
	担当者		部署
	電話番号		F A X
	E-mail		

目的																			
事業内容																			
本事業による障害者雇用者予定数等 ※ 雇用を計画している事業者のみ記載	雇用予定者数： 名 [障害種別] <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; width: 80%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">障害種別</th> <th style="width: 20%;">人数</th> <th style="width: 50%;">雇用時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>知的障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>精神障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>発達障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">※ 主たる区分に記入し重複しないこと ※ 発達障害、高次脳機能障害の欄は、手帳がなく医師の診断書で確認できる場合などに記入</p>	障害種別	人数	雇用時期	身体障害		年 月～	知的障害		年 月～	精神障害		年 月～	発達障害		年 月～	高次脳機能障害		年 月～
障害種別	人数	雇用時期																	
身体障害		年 月～																	
知的障害		年 月～																	
精神障害		年 月～																	
発達障害		年 月～																	
高次脳機能障害		年 月～																	
雇用形態・労働時間・労働条件等 ※ 雇用を計画している事業者のみ記載																			

<p>本事業による市内福祉施設への委託内容等</p> <p>(※ 業務委託を計画している事業者のみ記載)</p>	<p>委託先： 業務従事予定者数： 名</p> <p>〔障害種別〕</p> <table border="1" data-bbox="571 297 1198 595"> <thead> <tr> <th>障害種別</th> <th>人数</th> <th>委託開始時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>知的障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>精神障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>発達障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 主たる区分に記入し重複しないこと ※ 発達障害、高次脳機能障害の欄は、手帳がなく医師の診断書で確認できる場合などに記入</p>	障害種別	人数	委託開始時期	身体障害		年 月～	知的障害		年 月～	精神障害		年 月～	発達障害		年 月～	高次脳機能障害		年 月～
障害種別	人数	委託開始時期																	
身体障害		年 月～																	
知的障害		年 月～																	
精神障害		年 月～																	
発達障害		年 月～																	
高次脳機能障害		年 月～																	
<p>実現性</p> <p>(計画の内容や実施方法、スケジュールが妥当であり実現可能か)</p>																			
<p>新規性</p> <p>(新しい取組で他に勧められる事業か)</p> <p>(従来からの取組としても新規性が高い事業か)</p>																			
<p>継続性</p> <p>(補助終了後も事業継続が見込まれるか)</p> <p>(かつ、将来にわたって発展していく見込みがあるか)</p>																			
<p>支援の必要性</p> <p>(事業者の規模や資産状況等により、市が支援する必要性があるか)</p>																			
<p>事業効果</p> <p>(話題性があり、事業の普及・拡大につながるか)</p>																			
<p>その他特記したいこと</p>																			

※第2号様式による記載項目を充足する場合は任意の様式で可とし、別紙を用いるなどして、できる限り事業の詳細が分かるように工夫すること。

様

京 都 市 長

（担当：保健福祉局障害保健福祉推進室）

京都市伝福連携担い手育成支援事業指定通知書

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金要綱第5条第2項に基づき、補助事業者として指定することを決定したので通知します。

記

- 1 事業名
- 2 申請者名
- 3 代表者名
- 4 専門家派遣事業者

（注意事項）

本通知を受けた指定補助事業者は、速やかに京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付申請書により、補助金の交付申請を行うこと。

年 月 日

（宛先）京都市長

所在地

名称（事業所名等）

代表者氏名（職・氏名）

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金事前着手届

年 月 日付で申請した標記の補助事業につきまして、交付決定前に着手しますので届け出ます。

なお、本件について、交付決定がなされなかった場合又は交付決定を受けた補助額が交付申請額に達しない場合においても異議を申し立てません。

記

1 事業名	
2 着手（予定）年月日	
3 事前着手理由	

（注意事項）

事業を実施する年度の始まりの日（4月1日）より前に支出された経費については、補助金の対象外とする。

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付申請書

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	申請者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者名） 電話 ー

京都市補助金等の交付等に関する条例第9条の規定により、以下のとおり申請します。			
交付申請額	円	概算払の申請	
		申請の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		概算払の申請理由	
		概算払請求額	円

注 該当する□には、✓印を記入してください。

[添付資料]

- ・事業収支予算書（第6号様式）

京都市伝福連携担い手育成支援事業収支予算書

1 収入

収入の内訳		金額
費目	内訳	
自己資金		
事業収入		
当該補助金		
その他の補助金		
その他		
合計金額		円

2 支出

合計金額(A) + (B)	円
---------------	---

①指定事業に要する経費(補助対象経費の支出予定額)

支出の内訳		小計(a)	交付申請額	小計(b)
費目	内訳			
専門家派遣に 要する経費				
備品購入費				
その他障害者 雇用に要する 初期費用等				
合計		円 (A)	円(千円未満切り捨て) [(b)と1,000,000円の小さい方の額]	

※ 交付申請額を収入の欄の「当該補助金」の欄に転記すること。

②指定事業に要する経費(補助対象外経費の支出予定額)

支出の内訳		小計
費目	内訳	
人件費		
賃借料		
販売を目的とした 製品の原材料費		
光熱水費		
その他		
合計		円(B)

京都市指令保障 第 号
令和 年 月 日

京 都 市 長
(担当：保健福祉局障害保健福祉推進室)

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付（不交付）決定通知書

令和 年 月 日付けで申請のありました、京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金については、下記のとおり交付する（しない）ことを決定しましたので通知します。

記

1 交付予定額 金 円

2 交付の条件

- (1) 補助金は、本事業以外に支出してはいけません。
- (2) 本事業終了後は、直ちに京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金要綱第13条に掲げる書類を提出してください。
- (3) 本事業については、京都市補助金等の交付等に関する条例により検査することがあります。
- (4) 事業に係る収支を明らかにした帳簿を備え、当該収支について、証拠書類を整理し、当該帳簿を事業が完了する日の属する年度の終了後、5年間保管してください。上記各号に違反した場合は、補助金を減額し、又は取り消すことがあります。

(教示)

- 1 この決定に不服があるときは、この通知を受け取られた日の翌日から起算して3か月以内に、京都市長に対して審査請求をすることができます。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- 2 また、この通知を受け取られた日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6か月以内に、京都市を被告として、京都地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することもできます（訴訟において京都市を代表する者は、京都市長となります。）。ただし、当該期間内であっても、この決定があった日（京都市長に審査請求をした場合は、当該審査請求に対する京都市長の裁決があった日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金変更承認申請書

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)	申請者の氏名(法人にあっては、名称及び代表者名) 電話 ー

京都市補助金等の交付等に関する条例第11条の規定により、補助事業等の (<input type="checkbox"/> 内容の変更、 <input type="checkbox"/> 経費の配分の変更)について、市長等の承認を申請します。	
内 容 の 変 更	
経 費 の 配 分 の 変 更	

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金中止・廃止承認申請書

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
申請者の住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)	申請者の氏名 (法人にあっては、名称及び代表者名) 電話 ー

京都市補助金等の交付等に関する条例第11条の規定により補助事業等の (<input type="checkbox"/> 中止、 <input type="checkbox"/> 廃止) について、市長等の承認を申請します。	
理 由	

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金実績報告書

(宛先) 京 都 市 長	年 月 日
報告者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	報告者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者名） 電話 ー

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付要綱第13条の規定により実施事業の実績について報告します。

交付決定日及び決定番号	年 月 日 第 号																		
本事業による障害者雇用数等 (※ 障害者雇用の実績を記載)	雇用者数： 名 [障害種別] <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害種別</th> <th>人数</th> <th>雇用時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>知的障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>精神障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>発達障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> </tbody> </table> ※ 主たる区分に記入し重複しないこと ※ 発達障害、高次脳機能障害の欄は、手帳がなく医師の診断書で確認できる場合などに記入	障害種別	人数	雇用時期	身体障害		年 月～	知的障害		年 月～	精神障害		年 月～	発達障害		年 月～	高次脳機能障害		年 月～
障害種別	人数	雇用時期																	
身体障害		年 月～																	
知的障害		年 月～																	
精神障害		年 月～																	
発達障害		年 月～																	
高次脳機能障害		年 月～																	
本事業による従事者数等 (※ 業務委託の実績を記載)	従事者数： 名 [障害種別] <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害種別</th> <th>人数</th> <th>委託開始時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>知的障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>精神障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>発達障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害</td> <td></td> <td>年 月～</td> </tr> </tbody> </table> ※ 主たる区分に記入し重複しないこと ※ 発達障害、高次脳機能障害の欄は、手帳がなく医師の診断書で確認できる場合などに記入	障害種別	人数	委託開始時期	身体障害		年 月～	知的障害		年 月～	精神障害		年 月～	発達障害		年 月～	高次脳機能障害		年 月～
障害種別	人数	委託開始時期																	
身体障害		年 月～																	
知的障害		年 月～																	
精神障害		年 月～																	
発達障害		年 月～																	
高次脳機能障害		年 月～																	

<p>実施事業の実績</p>	<p>※ 雇用の場合、業務内容を、業務委託の場合は、福祉施設名及び各福祉施設における従事者数は、必ず記載すること。</p>
----------------	---

※ 第10号様式による記載項目を充足する場合は、任意の様式で可とし、別紙を用いるなどしてできる限り実施事業の実績が分かるよう記載すること。

[添付資料]

- ・ 事業収支決算書（第11号様式） 概算払いの場合を除く
- ・ 専門家派遣に係る契約書（写）及び経費の支出が確認できる挙証資料（写）
- ・ 購入備品に係る領収書（写）

事業収支決算書

1 収入

収入の内訳		金額
費目	内 訳	
自己資金		
事業収入		
当該補助金		
その他の補助金		
その他		
合計金額		円

2 支出

合計金額(A) + (B)	円
---------------	---

①指定事業に要する経費(補助対象経費の支出済額)

支出の内訳		小計
費目	内 訳	
専門家派遣に要する経費		
備品購入費		
その他障害者雇用に要する初期費用等		
合 計		円 (A)

※ 補助金額を収入の欄の「当該補助金」の欄に転記すること。

②指定事業に要する経費(補助対象外経費の支出済額)

支出の内訳		小 計
費 目	内 訳	
人件費		
賃借料		
販売を目的とした製品の原材料費		
光熱水費		
その他		
合 計		円 (B)

第12号様式（第14条関係）

京都市指令保障 第 号
令和 年 月 日

京 都 市 長
(担当：保健福祉局障害保健福祉推進室)

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金交付額確定通知書

令和 年 月 日京都市指令保障第 号で交付決定した令和 年度伝福連携担い手
育成支援事業補助金については、令和 年 月 日付け実績報告に基づき、以下のとおり
交付額を確定しましたので通知します。

記

交付額 金 円

京都市伝福連携担い手育成支援事業補助金精算報告書

年 月 日

（宛先）京都市長

所在地

名 称

代表者

京都市伝福連携担い手育成支援事業の実施に係る補助金（概算払分）の精算について、
下記のとおり報告します。

記

1 事業収入	金	円也
(1) 補助金	金	円也
(2) その他収入	金	円也
2 事業支出額	金	円也
(1) 支出済額	金	円也
3 差引額	金	円也