

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.1 記入例

事業所名: ヤマト福祉作業所

項 目		2017年度実績	2018年度計画	2019年度計画	2020年度計画
売 上 高	A 型	12,000,000	12,000,000	12,500,000	12,500,000
	B 型	6,000,000	6,500,000	7,800,000	8,500,000
	そ の 他				
	全 体	18,000,000	18,500,000	20,300,000	21,000,000
給 料 支 給 額	A 型	7,800,000	7,800,000	8,400,000	8,400,000
	B 型	3,696,000	3,720,000	4,620,000	5,148,000
	そ の 他				
	合 計	11,496,000	11,520,000	13,020,000	13,548,000
定 員 数	A 型	10	10	10	10
	B 型	20	20	22	22
	そ の 他				
	合 計	30	30	32	32
平 均 給 料 月 額 (定 員)	A 型	65,000	65,000	70,000	70,000
	B 型	15,400	15,500	17,500	19,500
	そ の 他				
	合 計	31,933	32,000	33,906	35,281
在 籍 数	A 型	8	8	8	8
	B 型	15	15	18	18
	そ の 他				
	合 計	23	23	26	26
平 均 給 料 月 額 (在 籍)	A 型	81,250	81,250	87,500	87,500
	B 型	20,533	20,667	21,389	23,833
	そ の 他				
	合 計	41,652	41,739	41,731	43,423

※この報告用紙NO.1はNO.2の数字から該当箇所に転記してください。

※計画は提出時点での計画を記入してください。

※人数は各期末(3月)の定員数と在籍数を記入してください。

※利用者給料支給額は年間合計金額を記入してください。

※平均給料月額(定員)は定員数で計算してください。給料支給額÷期末定員数×12

※平均給料月額(在籍)は在籍数で計算してください。給料支給額÷期末在籍数×12