

# 障がい者給料増額支援助成金 添付資料No.2 記入例

事業所名: ヤマト福祉作業所

事業計画名: 概要

## 私物用クリーニング事業収入拡大計画 (B型)

科目 (項目)		2017年度実績	2018年度計画	2019年度計画	2020年度計画	
クリーニング下請け	1	4,500,000	5,000,000	5,500,000	5,500,000	
下請け作業	2	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	
私物クリーニング	3			800,000	1,500,000	
	4					
収入合計	※5	6,000,000	6,500,000	7,800,000	8,500,000	
原価	材料費	6	1,000,000	1,100,000	1,200,000	1,200,000
	商品仕入れ	7				
	立替送料	8				
	原価合計	※9	1,000,000	1,100,000	1,200,000	1,200,000
売上総利益 (粗利益)	※10	5,000,000	5,400,000	6,600,000	7,300,000	
経費	地代・賃料	11	200,000	200,000	200,000	200,000
	消耗品費	12	50,000	50,000	60,000	60,000
	燃料費	13	500,000	520,000	600,000	620,000
	器具什器費	14				
	通信運搬費	15	30,000	30,000	40,000	45,000
	図書印刷費	16	20,000	20,000	30,000	35,000
	水道光熱費	17	350,000	380,000	450,000	480,000
	雑費	18	10,000	10,000	10,000	10,000
	その他	19	20,000	20,000	20,000	20,000
	経費合計	※20	1,180,000	1,230,000	1,410,000	1,470,000
給料支払原資	※21	3,820,000	4,170,000	5,190,000	5,830,000	
利用者給料支給額	※22	3,696,000	3,720,000	4,620,000	5,148,000	
定員数	※23	20	20	22	22	
在籍数	※24	15	15	18	18	
一人当り月額給料(定員)	※25	15,400	15,500	17,500	19,500	
一人当り月額給料(在籍)	※26	20,533	20,667	21,389	23,833	

※5 収入は部門別売上1~4の合計です。

※9 原価は6~8の合計です。不足の場合は行を増やしてください。

※10 売上総利益(粗利)は5収入-9原価です。

※20 人件費以外の経費合計です。不足の場合は行を増やしてください。

※21 給料支払原資は10売上総利益-20経費計です。

※22 利用者給料支給額は1年間の給料支給合計額です。

※22 利用者給料支給額は給料支払原資以下の数字になるはずです。

※23 期末の定員人数です。(支給累計人数ではありません)

※24 期末の在籍人数です。(支給累計人数ではありません)

※25 一人当り月額給料(定員)は22給料支給額÷23期末定員数÷12月です。

※26 一人当り月額給料(在籍)は22給料支給額÷24期末在籍数÷12月です。

(便宜上の一人当たり給料月額平均を出すため、累計人数は使いません)