

注
この記載例は、基本給、手当、賞与で改善を行うとともに、法定福利費事業主負担の増加分の一部に交付金を充当し、交付金を全額使用したとの想定です。

参考様式
様式5(添付書類3)(総括表)

この様式又は準じたものは必須です

賃金改善実施期間中の支給額の合計を、各項目ごとに記入してください。
賃金改善がない項目も金額を記入してください
(複数の項目をまとめる場合は合計額でも差し支えありません)。

記載例

平成24年度 福祉・介護職員処遇改善実績額内訳表

| 法人・事業者名 | | 社会福祉法人京都●●会 | | | | |
|----------------|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 事業所名 | | ●●作業所 | | 事業所番号 | 26●●●●●● | |
| (単位:人、円) | | | | | | |
| 区分 | 項目 | 人数 | 24年度 支給額 | うち改善額 | うち助成金充当額 | |
| | | 基本給 | 月給 | 22.5 | 5,085,300 | 60,300 |
| | 時間給 | 5.6 | 819,200 | 44,800 | | |
| | 小計 | 28.1 | 5,904,500 | 105,100 | | |
| 手当 | 月額 | 扶養手当 | 7 | 40,000 | 0 | |
| | | 住居手当 | 9 | 30,000 | 0 | |
| | | 管理職手当 | 1 | 20,000 | 0 | |
| 実績給 | 賞与・一時金 | 資格手当 | 3 | 6,000 | 6,000 | |
| | | 小計 | | 96,000 | 6,000 | |
| | | 時間外勤務手当 | 6 | 55,886 | 891 | |
| | 通勤手当 | 9 | 215,800 | 0 | | |
| | 小計 | | 271,686 | 891 | | |
| | 賞与 | 17 | 2,470,250 | 32,750 | | |
| 計 | | ① | 8,742,436 | ② 144,741 | ③ 144,741 | |
| 法定福利費 事業主負担 | 区分 | 24年度 支出額 | うち増加額 | うち助成金充当額 | | |
| | 健康保険料 | 491,885 | | | | |
| | 厚生年金保険料 | 946,316 | | | | |
| | 介護保険料 | 52,199 | | | | |
| | 児童手当拠出金 | 16,193 | | | | |
| | 雇用保険料 | 87,197 | | | | |
| | 労災保険料 | 37,370 | | | | |
| 計 | ④ 1,631,160 | ⑤ 31,359 | ⑥ 10,583 | | | |

賃金改善実施期間における福祉・介護職員の人数を、常勤換算で記入してください。
月ごとの人数を算出し、賃金改善実施期間の合計人数としてください。

給与、手当等の項目をもれなく記入してください。
改善を行わなかった項目は、「〇〇等」としてまとめて記入されても差し支えありませんが、できるだけ項目ごとに記入してください。

各項目の支給実人員を記入してください。

法人で複数事業所を一括して処遇改善が行われた場合(様式5(添付書類1)を作成される場合は、「事業所名」欄及び「事業所番号」欄は、空欄としてください。

「24年度支給額」と「20年度下半期の水準」とを比較して、「20年度下半期水準」に対する改善額を、各項目ごとに記入してください。

「附表1」「附表2」に対応する項目です。

「附表3」に対応する項目です。

「附表4」に対応する項目です。

「附表5」に対応する項目です。

②≥③としてください。
特に区分をされていない場合は、②と同額としてください。

賃金改善実施期間中の健康保険料等の事業主負担額の合計を、各項目ごとに記入してください。

左の支出額のうち、賃金改善に伴う増加額を算出して、記入してください。

④≥⑤としてください。

「附表6」に対応する項目です。
賃金改善に伴い法定福利費の事業主負担が増加する場合で、当該増加分に助成金を充当された場合に記入してください。
助成金を充当されない場合は、記入不要です。

| | |
|---------------------|-----------|
| ① 支給賃金総額 | 8,742,436 |
| ② 賃金改善額 | 144,741 |
| ③ ②のうち助成金充当額 | 144,741 |
| ④ 法定福利費事業主負担増加額 | 31,359 |
| ⑤ ④のうち助成金充当額 | 10,583 |
| ⑥ 助成金受給額 | 155,324 |
| ⑦ 助成金使用額 (③+⑤) | 155,324 |
| ⑧ 助成金余剰額(返還額) (⑥-⑦) | 0 |

上の表の①～⑤と一致させてください。

平成24年2月～平成24年3月提供サービスに係る助成金として受け取られた合計額を記入してください。

※ この附表は、基本給が月額で定められている場合の改善額等を算出するためのもので、提出の必要はありません。

記載例

エクセル版の各附表の色付きセルには、計算式が入っています。
 ファイルを加工される場合は注意してください。

原則として、24年度の賃金改善実施期間の月数を記入してください。

自動計算です。右のF~Qに金額を記入してください。

法人で複数事業所を一括して処遇改善を行われた場合(様式5(添付書類1)を

24年度の賃金改善実施期間中における常勤換算した人数を記入してください。

職員氏名の記入は不要です。記号で構いません。各附表で同じ記号を使用してください。

新規採用、退職等により、20年度と24年度を単純に比較できない場合は、適宜「調整」額等を記入して、加減調整してください。

附表1 (月給分)

| 法人等名 | | 社会福祉法人京都●● | | 事業所名 | | 作業所 | | 法人等名 | | 賃金改善実施期間中給月を記入してください | |
|------------|--------|------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|----|--------------|-----------|----------------------|--|
| (単位:人、円、月) | | | | | | | | | | | |
| 職員 | 常勤換算数 | 基準給与額(20年度下半期水準) | | 24年度支給合計 | 改善額 | 備考 | 職員 | 24年度支給額(内訳) | | | |
| | | 基準単価 A | 乗数(月数) B | | | | | 基準額 C=A×B | 4月 F | 5月 G | |
| | | | | D=F~Q | E=D-C | | | | | | |
| A | 1.00 | 350,000 | 2 | 700,000 | 710,000 | 10,000 | A | 355,000 | 355,000 | | |
| B | 1.00 | 300,000 | 2 | 600,000 | 610,000 | 10,000 | B | 305,000 | 305,000 | | |
| C | 1.00 | 250,000 | 2 | 500,000 | 506,000 | 6,000 | C | 253,000 | 253,000 | | |
| D | 1.00 | 250,000 | 2 | 500,000 | 506,000 | 6,000 | D | 253,000 | 253,000 | | |
| E | 1.00 | 220,000 | 2 | 440,000 | 446,000 | 6,000 | E | 223,000 | 223,000 | | |
| F | 1.00 | 200,000 | 2 | 400,000 | 406,000 | 6,000 | F | 203,000 | 203,000 | | |
| G | 1.00 | 200,000 | 2 | 400,000 | 406,000 | 6,000 | G | 203,000 | 203,000 | | |
| H | 1.00 | 180,000 | 2 | 360,000 | 0 | △ 360,000 | H | 0 | 0 | | |
| I | 1.00 | 180,000 | 2 | 360,000 | 364,000 | 4,000 | I | 182,000 | 182,000 | | |
| J | 1.00 | 170,000 | 2 | 340,000 | 337,800 | △ 2,200 | J | 172,000 | 165,800 | | |
| K | 1.00 | 160,000 | 2 | 320,000 | 324,000 | 4,000 | K | 162,000 | 162,000 | | |
| L | | | | 0 | 151,000 | 151,000 | L | | 151,000 | | |
| M | 0.25 | 62,500 | 2 | 125,000 | 126,500 | 1,500 | M | 63,250 | 63,250 | | |
| N | 0.50 | 95,000 | 2 | 190,000 | 192,000 | 2,000 | N | 96,000 | 96,000 | | |
| 調整 | △ 1.00 | 180,000 | △ 2 | △ 360,000 | 0 | 360,000 | 調整 | | | | |
| 調整 | 1.00 | 150,000 | 1 | 150,000 | 0 | △ 150,000 | 調整 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | |
| 計 | 11.75 | | | 5,025,000 | 5,085,300 | 60,300 | | 2,470,250 | 2,615,050 | | |

備考 1 着色セルは、自動計算です。行が不足する場合は、計算式に注意して、適宜、追加してください。
 2 「職員」欄は、適宜の記号を記載してください。なお、同一人については、各附表を通じて同じ記号としてください。
 3 福祉・介護職員と他の業務を兼務する職員については、業務量等により按分し、福祉・介護職員として見なした業務に相当する金額のみを記載してください。
 4 「基準給与額(20年度下半期水準)」欄は、改善の比較対象とする20年度下半期の状況を記載してください。
 なお、21年度以降に開設の事業所にあつては、助成金を使用しなかった場合の推計値を記入してください。
 5 20年度下半期に在職していない職員、退職等で20年度と24年度の比較が困難な職員については、「基準給与額(20年度下半期水準)」欄で、実態に応じた調整を行い、「備考」欄にその内容を記載してください。

20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜

24年4月~育児休業
 24年5月は欠勤減額
 24年5月採用
 相談支援専門員業務 割合1/4
 ○○業務兼務 割合1/2

記載例

※ この附表は、月額で定められている手当等の改善額等を算出するためのものです。提出の必要はありません。基本給の改善に伴って増額となるものを含め、手当等の区分ごとに作成すると便利です。

自動計算です。右のF~Qに金額を記入してください。

法人で複数事業所を一括して処遇改善を行われた場合(様式5(添付書類1)を作成される場合)は、「事業所名」欄は、空欄としてください。

手当の名称等を記入してください。

賃金改善実施期間中の支給月を記入してください。

24年度の賃金改善実施期間中における常勤換算した人数を記入してください。

職員氏名の記入は不要です。記号で構いません。各附表で同じ記号を使用してください。

附表3 (月額手当分)

| 法人等名 | 社会福祉法人京都●●会 | 事業所 | ●●作業所 | 手当名称 | 資格手当 (21年4月新設) | 法人等名 | | | | |
|------------|-------------|------------------|-------------|--------------|------------------------|--------------|-------|----|--------------|---------|
| (単位:人、円、月) | | | | | | | | | | |
| 職員 | 常勤換算数 | 基準給与額(20年度下半期水準) | | | 24年度支給額 合計 D=F~Q | 改善額 E=D-C | 備 考 | 職員 | 24年度支給額 (内訳) | |
| | | 基準単価 A | 乗数(月数) B | 基準額 C=A×B | | | | | 4月 F | 5月 G |
| A | 1.00 | | | 0 | 2,000 | 2,000 | 介護福祉士 | A | 1,000 | 1,000 |
| B | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | B | | |
| C | 1.00 | | | 0 | 2,000 | 2,000 | 介護福祉士 | C | 1,000 | 1,000 |
| D | 1.00 | | | 0 | 2,000 | 2,000 | 介護福祉士 | D | 1,000 | 1,000 |
| E | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | E | | |
| F | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | F | | |
| G | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | G | | |
| H | 0.00 | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| I | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| J | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| K | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| L | 1.00 | | | 0 | 0 | 0 | | L | | |
| M | 0.25 | | | 0 | 0 | 0 | | M | | |
| N | 0.50 | | | 0 | 0 | 0 | | N | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | | | | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 計 | 11.75 | | | 0 | 6,000 | 6,000 | | | 3,000 | 3,000 |

20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜記入してください。

- 備考
- 着色セルは、自動計算です。行が不足する場合は、計算式に注意して、適宜、追加してください。
 - 「職員」欄は、適宜の記号を記載してください。なお、同一人については、各附表を通じて同じ記号としてください。
 - 福祉・介護職員と他の業務を兼務する職員については、業務量等により按分し、福祉・介護職員として見なした業務に相当する金額のみを記載してください。
 - 「基準給与額(20年度下半期水準)」欄は、改善の比較対象とする20年度下半期の状況を記載してください。
なお、21年度以降に開設の事業所にあつては、助成金を使用しなかった場合の推計値を記入してください。
 - 20年度下半期に在職していない職員、休職等で20年度と24年度の比較が困難な職員については、「基準給与額(20年度下半期水準)」欄で、実態に応じた

記載例

※ この附表は、単価が時間・回数等で定められ、勤務実績に応じて支給する手当等の改善額等を算出するためのものです。提出の必要はありません。基本給の改善に伴って増額となるものを含め、手当等の区分ごとに作成すると便利です。

自動計算です。右のF~Qに金額を記入してください。

法人で複数事業所を一括して処遇改善が行われた場合(様式5(添付書類1)を作成される場合は、「事業所名」欄は、空欄としてください。

手当の名称等を記入してください。

賃金改善実施期間中の支給月を記入してください。

24年度の賃金改善実施期間中における常勤換算した人数を記入してください。

職員氏名の記入は不要です。記号で構いません。各附表で同じ記号を使用してください。

新規採用、休職等により、20年度と23年度を単純に比較できない場合は、適宜「調整」額等を記入して、加減調整してください。

附表4 (実績に応じた手当分)

附表4 (実績に応じた手当分)

| 法人等名 | 社会福祉法人京都●●会 | 事業所名 | ●作業所 | 手当名称 | 時間外勤務手当 | 備考 | 法人等名 | 社会福祉法人京都●●会 | 24年度支給額(内訳) | | | | | |
|------|-------------|------------------|----------|--------------|----------------------|--------------|-------|-------------|-------------|---------------|----------|-------------|---------------|----------|
| | | | | | | | | | 4月分 | | | 5月分 | | |
| 職員 | 常勤換算数 | 基準給与額(20年度下半期水準) | | | 年度支給額 合計 D=F~Q | 改善額 B=D-C | 職員 | 単価 f1 | 時間・回数 t2 | 金額 P=f1×t2 | 単価 g1 | 時間・回数 t2 | 金額 C=g1×g2 | |
| | | 基準単価 A | 時間数 B | 基準額 C=A×B | | | | | | | | | | 単価 f2 |
| A | 1.00 | 3,150 | | 0 | 0 | | A | 3,195 | | 0 | 3,195 | | 0 | |
| B | 1.00 | 2,700 | 10.00 | 27,000 | 27,450 | 450 | B | 2,745 | 5.00 | 13,725 | 2,745 | 5.00 | 13,725 | |
| C | 1.00 | 2,250 | | 0 | 0 | | C | 2,277 | | 0 | 2,277 | | 0 | |
| D | 1.00 | 2,250 | | 0 | 0 | | D | 2,277 | | 0 | 2,277 | | 0 | |
| E | 1.00 | 1,980 | 5.00 | 9,900 | 10,035 | 135 | E | 2,007 | 5.00 | 10,035 | 2,007 | | 0 | |
| F | 1.00 | 1,800 | | 0 | 0 | | F | 1,827 | | 0 | 1,827 | | 0 | |
| G | 1.00 | 1,800 | | 0 | 0 | | G | 1,827 | | 0 | 1,827 | | 0 | |
| H | 1.00 | 1,620 | 30.00 | 48,600 | △ 48,600 | 24年4月~育児休業 | H | 1,638 | | 0 | 1,638 | | 0 | |
| I | 1.00 | 1,620 | | 0 | 0 | | I | 1,638 | | 0 | 1,638 | | 0 | |
| J | 1.00 | 1,530 | 5.00 | 7,650 | 7,740 | 90 | J | 1,548 | 5.00 | 7,740 | 1,548 | | 0 | |
| K | 1.00 | 1,440 | | 0 | 0 | | K | 1,458 | | 0 | 1,458 | | 0 | |
| L | 1.00 | | | 0 | 0 | 24年5月採用 | L | 0 | | 0 | 1,359 | | 0 | |
| M | 0.25 | 563 | 10.00 | 5,630 | 5,693 | 63 | M | 569 | 10.00 | 5,693 | 569 | | 0 | |
| N | 0.50 | 855 | 3.00 | 2,565 | 2,592 | 27 | N | 864 | | 0 | 864 | 3.00 | 2,592 | |
| O | 0.70 | 1,125 | 2.00 | 2,250 | 2,376 | 126 | O | 1,188 | 2.00 | 2,376 | 1,188 | | 0 | |
| P | 0.60 | 1,125 | | 0 | 0 | | P | 1,188 | | 0 | 1,188 | | 0 | |
| Q | 0.50 | 1,125 | | 0 | 0 | | Q | 1,188 | | 0 | 1,188 | | 0 | |
| R | 0.50 | 1,000 | | 0 | 0 | | R | 1,063 | | 0 | 1,063 | | 0 | |
| S | 0.50 | 1,000 | | 0 | 0 | 24年4月31退職 | S | 1,063 | | 0 | 1,063 | | 0 | |
| T | 0.50 | 1,000 | | 0 | 0 | 24年5月1日採用 | T | 0 | | 0 | 0 | | 0 | |
| 調整 | △ 1.00 | 1,620 | △ 30.00 | △ 48,600 | 0 | 48,600 | H分の調整 | 調整 | | | | | | |
| 計 | 15.1 | | | 54,995 | 55,886 | 891 | | | | | 39,569 | | 16,317 | |

20年度の時間数と24年度の時間数とは乖離が大きい等単純な比較が困難な場合は、24年度の時間数による推計値として、比較することで構いません。

20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜記入してください。

- 備考
- 着色セルは、自動計算です。行が不足する場合は、計算式に注意して、適宜、追加してください。
 - 「職員」欄は、適宜の記号を記載してください。なお、同一人については、各附表を通じて同じ記号としてください。
 - 福祉・介護職員と他の業務を兼務する職員については、業務量等により按分し、福祉・介護職員として見られた業務に相当する金額のみを記載してください。
 - 「基準給与額(20年度下半期水準)」欄は、改善の比較対象とする20年度下半期の状況を記載してください。なお、21年度以降に開設の事業所にあつては、助成金を使用しなかった場合の推計値を記入してください。
 - 20年度下半期に在職していない職員、休職等で20年度と24年度の比較が困難な職員については、「基準給与額(20年度下半期水準)」欄で、実態に応じた調整を行い、「備考」欄にその内容を記載してください。

記載例

※ この附表は、賞与・一時金・ボーナス等の期を定めて支給するものの、改善額等を算出するためのものです。提出の必要はありません。
基本給の改善に伴って増額となるものを含め、支給金等の区分ごとに作成すると便利です。

附表5 (賞与・一時金分)

| | | | | | |
|------|-------------|------|-------|-------|----|
| 法人等名 | 社会福祉法人京都●●会 | 事業所名 | ●●作業所 | 支給金名称 | 賞与 |
|------|-------------|------|-------|-------|----|

(単位:人、円)

| 職員 | 常勤 換算 数 | 基準給与額 (20年度下半 期水準) A | 24年度支給額 | | | | | 改善額 G=F-A | 備考 |
|----|---------------|----------------------------|-----------|---|---|--------|------------|--------------|-----------------|
| | | | 4月 B | C | D | 月 E | 計 F=B+E | | |
| A | 1.00 | 355,000 | 355,000 | | | | 355,000 | 5,000 | |
| B | 1.00 | 300,000 | 305,000 | | | | 305,000 | 5,000 | |
| C | 1.00 | 250,000 | 253,000 | | | | 253,000 | 3,000 | |
| D | 1.00 | 250,000 | 253,000 | | | | 253,000 | 3,000 | |
| E | 1.00 | 220,000 | 223,000 | | | | 223,000 | 3,000 | |
| F | 1.00 | 200,000 | 203,000 | | | | 203,000 | 3,000 | |
| G | 1.00 | 200,000 | 203,000 | | | | 203,000 | 3,000 | |
| H | 1.00 | 180,000 | 0 | | | | 0 | △180,000 | 24年4月～育児休業 |
| I | 1.00 | 180,000 | 182,000 | | | | 182,000 | 2,000 | |
| J | 1.00 | 170,000 | 172,000 | | | | 172,000 | 2,000 | |
| K | 1.00 | 160,000 | 162,000 | | | | 162,000 | 2,000 | |
| L | 1.00 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | 24年5月採用 |
| M | 0.25 | 62,500 | 63,250 | | | | 63,250 | 750 | 相談支援専門員兼務 割合1/4 |
| N | 0.50 | 95,000 | 96,000 | | | | 96,000 | 1,000 | 〇〇業務兼務 割合1/2 |
| O | 0.70 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | |
| P | 0.60 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | |
| Q | 0.50 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | |
| R | 0.50 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | |
| S | 0.50 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | 24年4月31日退職 |
| T | 0.50 | | | | | | 0 | 0 | 24年5月1日採用 |
| 調整 | △1 | △180,000 | 0 | | | | 0 | 180,000 | H分の調整 |
| 計 | 15.1 | 2,437,500 | 2,470,250 | 0 | 0 | 0 | 2,470,250 | 32,750 | |

24年度の賞金改善実施期間中における常勤換算した人数を記入してください。

職員氏名の記入は不要です。記号で構いません。各附表で同じ記号を使用してください。

新規採用、休職等により、20年度と24年度を単純に比較できない場合は、適宜「調整」額等を記入して、加減調整してください。

賞金改善実施期間中の支給月を記入してください。

法人で複数事業所を一括して処遇改善を行われた場合(様式5(添付書類1)を作成される場合は、「事業所名」欄は、空欄としてください。

手当の名称等を記入してください。

20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜記入してください。

- 備考
- 着色セルは、自動計算です。行が不足する場合は、計算式に注意して、適宜、追加してください。
 - 「職員」欄は、適宜の記号を記載してください。なお、同一人については、各附表を通じて同じ記号としてください。
 - 福祉・介護職員と他の業務を兼務する職員については、業務量等により按分し、福祉・介護職員として見なした業務に相当する金額のみを記載してください。
 - 「基準給与額(20年度下半期水準)」欄は、改善の比較対象とする20年度下半期の状況を記載してください。
なお、20年度上半期に賞与等を支給した事業所にあつては、当該金額を含めた金額を基準給与額Aとしてください。
 - 21年度以降に開設の事業所にあつては、助成金を使用しなかった場合の推計値を記入してください。
 - 20年度下半期に在職していない職員、休職等で20年度と24年度の比較が困難な職員については、「基準給与額(20年度下半期水準)」欄で、実際に応じた調整を行い、「備考」欄にその内容を記載してください。

※ この附表は、賃金改善に伴って健康保険料等の法定福利費の事業主負担が増加した場合で、当該増加額に交付金を充当したときに、増加額、充当額等を算出するためのものです。提出の必要はありません。
法定福利費の事業主負担に交付金を充当しない場合は、作成は不要です。

注意 賃金が改善されても、必ず法定福利費が増加するものではありません。よく確認してください。
保険料率の改定等による増加は、賃金改善とは関係ありませんので、助成金を充当することはできません。

法人で複数事業所を一括して処遇改善を行われた場合(様式5(添付書類1)を作成される場合は、「事業所名」欄は、空欄としてください。

附表6 (法定福利費事業主負担分)

| 法人等名 | 社会福祉法人京南●●会 | | | | ●●作業所 | | | | (単位:円) | | |
|--------------|----------------|---------------|------------|--------------|------------|---------------|------------|------------|--------------|---------------------|---|
| | 基準額(20年度下半期水準) | | | | 24年度支出額 | | | | 増加額 I=H-D | 助成金 充当額 J(≦I) | 備考 |
| 児童手当 出金 A | 雇用保険料 B | 労災保険料 C | 計 D=A+C | 児童手当 出金 E | 雇用保険料 F | 労災保険料 G | 計 H=E+G | | | | |
| 合計 | 16,049 | 86,419 | 37,037 | 139,505 | 16,193 | 87,197 | 37,370 | 140,760 | 1,255 | 1,255 | |
| 職員 | 基準額(20年度下半期水準) | | | | 24年度支出額 | | | | 増加額 S=R-N | 助成金 充当額 T(≦S) | 備考 |
| | 健康保険料 K | 厚生年金保 険料 L | 介護保険料 M | 計 N=K+M | 健康保険料 O | 厚生年金保 険料 P | 介護保険料 Q | 計 R=O+Q | | | |
| A | 62,244 | 119,348 | 9,044 | 190,636 | 62,244 | 119,348 | 9,044 | 190,636 | 0 | | |
| B | 52,416 | 100,504 | 7,616 | 160,536 | 52,416 | 100,504 | 7,616 | 160,536 | 0 | | |
| C | 42,588 | 81,660 | 6,188 | 130,436 | 45,864 | 87,944 | 6,664 | 140,472 | 10,036 | | 例:賃金改善に伴い、報酬月額の変更、届出を行った場合 |
| D | 42,588 | 81,660 | 6,188 | 130,436 | 45,864 | 87,944 | 6,664 | 140,472 | 10,036 | | |
| E | 39,312 | 75,380 | 5,712 | 120,404 | 42,588 | 81,660 | 6,188 | 130,436 | 10,032 | | |
| F | 36,036 | 69,096 | 5,236 | 110,368 | 36,036 | 69,096 | 5,236 | 110,368 | 0 | | |
| G | 36,036 | 69,096 | 0 | 105,132 | 36,036 | 69,096 | 0 | 105,132 | 0 | | |
| H | 31,120 | 59,676 | 4,524 | 95,320 | 0 | 0 | 0 | 0 | △95,320 | | 24年4月~育児休業 |
| I | 31,120 | 59,676 | 0 | 90,796 | 31,120 | 59,676 | 0 | 90,796 | 0 | | |
| J | 31,120 | 59,676 | 4,524 | 95,320 | 31,120 | 59,676 | 4,524 | 95,320 | 0 | | |
| K | 27,844 | 53,392 | 0 | 81,236 | 27,844 | 53,392 | 0 | 81,236 | 0 | | |
| L | | | | 0 | 19,656 | 37,689 | 0 | 57,345 | △57,345 | | 24年5月採用 |
| M | 10,647 | 20,415 | 1,547 | 32,609 | 10,647 | 20,415 | 1,547 | 32,609 | 0 | | 20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜記入してください。 |
| N | 18,018 | 34,548 | 0 | 52,566 | 18,018 | 34,548 | 0 | 52,566 | 0 | | 〇〇業務兼務 割合1/4 |
| O | 18,016 | 34,548 | 2,620 | 55,184 | 18,016 | 34,548 | 2,620 | 55,184 | 0 | | 〇〇業務兼務 割合1/2 |
| P | 14,416 | 30,780 | 2,096 | 47,292 | 14,416 | 30,780 | 2,096 | 47,292 | 0 | | |
| Q | | | | 0 | | | | 0 | 0 | | |
| R | | | | 0 | | | | 0 | 0 | | |
| S | | | | 0 | | | | 0 | 0 | | |
| T | | | | 0 | | | | 0 | 0 | | |
| 調整 | △ 31,120 | △ 59,676 | △ 4,524 | △ 95,320 | | | | | 95,320 | | H分の調整 |
| 調整 | 19,656 | 37,689 | 0 | 57,345 | | | | | △57,345 | | し分の調整 |
| 計 | 492,057 | 927,468 | 50,771 | 1,469,296 | 491,885 | 946,316 | 52,199 | 1,490,400 | 30,104 | 9,328 | |
| 助成金充当額 (①+②) | | | | | | | | | 10,583 | | |

個人ごとに記載する必要はありません。事業所全体で記入してください。

職員氏名の記入は不要です。記号で構いません。各附表で同じ記号を使用してください。

新規採用、退職等により、20年度と22年度を単純に比較できない場合は、適宜「調整」額等を記入して、加減調整してください。

例:賃金改善に伴い、報酬月額の変更、届出を行った場合

24年4月~育児休業

24年5月採用

20年度と24年度との比較において、注意すべき事項、参考となる情報等を、適宜記入してください。

- 備考
- この表は、法定福利費等の増加額に交付金を充当する場合に作成してください。交付金を充当しない場合は不要です。
 - 着色セルは、自動計算です。行が不足する場合は、計算式に注意して、適宜、追加してください。
 - 「職員」欄は、適宜の記号を記載してください。なお、同一人については、各附表を通じて同じ記号としてください。
 - 金額は、賃金改善実施期間中の合計額を記入してください。
 - 福祉・介護職員と他の業務を兼務する職員については、業務量等により按分し、福祉・介護職員として見なした業務に相当する金額のみを記載してください。
 - 「基準額(20年度下半期水準)」欄は、改善の比較対象とする20年度下半期の状況を記載してください。
なお、21年度以降に開設の事業所にあつては、助成金を使用しなかった場合の推計値を記入してください。
 - 20年度下半期に在籍していない職員、退職等で20年度と24年度の比較が困難な職員については、「基準給与額(20年度下半期水準)」欄で、実態に応じた調整を行い、「備考」欄にその内容を記載してください。
 - 事業主負担額の「増加額」に対して助成金を充当額する金額を「助成金充当額」欄に記入してください。
必ず、増加額以下としてください。