様式第1号(第4条関係)

　　年度　八頭町障がい者グループホーム夜間世話人等配置事業計画(報告)書

(事業主体名　　　　　　　　　)

１　対象グループホームの概要

* 名称及び所在地
* 運営主体
* 利用定員

２　夜間世話人配置事業の内容

（１）配置予定日数及び配置予定時間等

　　・配置予定日数　延　　　日

　　・配置予定時間　午後　　時　　分　　～　　午後・前　　時　　分

* 世話人の勤務状況がわかるものを添付すること。

（２）夜間世話人配置及び給与等支払予定等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 給与日額単価(月額単価×12月×8/1,936時間) | 諸手当支給額 | 法定福利費支払額 | 年間総支給額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計　　　　人 |  |  |  |  |

３補助金所要(精算)額

(単位：円)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 補助対象経費の支出(予定)額  A | 寄付金その他の収入額  B | 差　引  C=A-B | 別表表1又は表2に掲げる額に支援日数をかけた額の合計額  D | CとDを比較して少ない方の額  E | 補助金交付決定額(E×補助率)  　　F | 備　考 |
| 人件費 |  |  |  |  |  |  |  |