

事業所別職員名簿

法人名	株式会社●●
事業所名	訪問介護○○

常勤の職員

	氏名		氏名		氏名
1	○ ○○	6		11	
2	● ●	7		12	
3	●● ●	8		13	
4		9		14	
5		10		15	

常勤の職員の人数	①	3	人
常勤の職員が勤務すべき令和4年6月の時間数	②	160.00	時間/1人

※事業所で定める1週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間として月に換算してください。

非常勤の職員

	氏名	令和4年6月の勤務時間数		氏名	令和4年6月の勤務時間数
1	□ □□	40.00	16		
2	● ○	80.00	17		
3	△ ○	80.00	18		
4	□ △	120.00	19		
5	○ △△	80.00	20		
6	□ ○	120.00	21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		

非常勤の職員 令和4年6月勤務時間数の合計	③	520.00	時間
-----------------------	---	--------	----

常勤換算数

常勤の職員の人数	+	非常勤の職員の勤務時間	÷	常勤の職員が勤務すべき時間	=	常勤換算数
① 3 人		③ 520.00 時間		② 160.00 時間		④ 6.25 人

⇒ ④を小数点以下切上げ

⑤ 7 人
-------

⑤を事業所別対象自動車一覧表(様式第2号)の「常勤換算数」へ記入してください。

申請可能台数

補助金の対象となる自動車数

※訪問介護員等による利用者宅への訪問に使用する目的として、8割程度以上使用されている自動車の台数を記載してください

⑥ 6 台
-------

⇒ ⑤常勤換算数、⑥対象自動車数、上限額10台のうち最も小さい数

⑦ 6 台
-------

⑦を事業所別対象自動車一覧表(様式第2号)の「申請可能台数」へ記入してください。

申請台数及び補助金申請額

申請台数	基準額	申請額
⑧ 6 台	10,000 円	⑨ 60,000 円

⑧を事業所別対象自動車一覧表(様式第2号)の「申請台数」へ、⑨を「申請額」へ記入してください。