

別紙 1

補助金の算定基礎となる補助対象職員数と補助金算定表

施設名		施設種別： <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 通所施設	
定員		認可定員： 名（暫定定員： 年4月1日現在 名）	
現員数	その他の施設	人	基準日現在において地方公共団体の長が委託または措置している人員数を記入してください。

1 基準日（4月1日・10月1日）における補助対象職員数

区分 職種	国の職員配置基準 による職員数 (措置費等上の加算 による職員数を含む)	市の職員加配 による職員数	合計	正規雇用以外 ※及び満61 歳以上の職員 数	補助対象 職員数
施設長・事務員	人	人	人	人	人
直接処遇職員 (看護師等を含む)	算定方法（加算分を含む） 人	人	人	人	人
栄養士・調理員	人	人	人	人	人
合計	人	人	人	人	人

※「正規雇用以外の職員で国基準による職員数を満たす数」を国基準による職員数から減じること

2 基準日（4月1日・10月1日）における補助金額の算定表（満61歳以上の職員を除く）

勤続年数区分	正規雇用職員の 勤続年数ごとの人数	※ 神戸市記入欄 左のうち市査定人数	補助単価（年額）	※ 神戸市記入欄 査定人数×補助単価（年額）×1/2
A：25年以上	人	人	472,000円	円
B：22年以上25年未満	人	人	441,000円	円
C：19年以上22年未満	人	人	409,000円	円
D：16年以上19年未満	人	人	373,000円	円
E：13年以上16年未満	人	人	336,000円	円
F：10年以上13年未満	人	人	294,000円	円
G：7年以上10年未満	人	人	220,000円	円
H：4年以上7年未満	人	人	170,000円	円
I：2年以上4年未満	人	人	120,000円	円
J：1年以上2年未満	人	人	90,000円	円
K：1年未満	人	人	60,000円	円
合計	人	人	—	円

記入者氏名： (連絡先電話番号： 、FAX： )