

別紙様式2-2(障がい福祉人材確保・職場環境改善等事業計画書 個票)
※国実施要綱に定める別紙様式2-4関係

提出先	岩手県
-----	-----

法人名	社会福祉法人〇〇サービス
-----	--------------

基本情報入力シートの次に入力

白色、オレンジ色のセルには、式が入っています。
基本情報入力シートから自動反映されますので、式を削除しないでください

補助金の見込額の合計[円]	801,461	出ること。
提出先都道府県での補助金の見込額の合計[円]	801,461	

の場合、別紙様式2-1(国実施要綱に定める提出先)の都道府県内に所在する事業所・場合は、適宜、行を追加すること。
事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け

通し番号	障害福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名称	事業内容	事業所コード	サービス	障がい福祉人材確保・職場環境改善等事業計画書	一月あたり障害福祉サービス等報酬総額(a)	交付率(b)	補助金の見込額(c) (a×b) [円]	令和7年度			
			都道府県	市区町村									令和6年12月	令和7年1月	令和7年2月	令和7年3月
1	1111111111	盛岡市	岩手県	盛岡市	障害福祉事業所名称〇1	施設入所支援	32	〇		1,700,000	13.6%	231,200	〇			
2	2222222222	岩手県	岩手県	矢巾町	障害福祉事業所名称〇2	生活介護	22	〇		1,625,000	7.2%	117,000	〇			
		岩手県	岩手県	雫石町	障害福祉事業所名称〇3	就労継続支援B型	46	〇		8,241,110	5.5%	453,261	〇			

当初申請時と同じ月に〇を選択してください

補助金の見込額(c)を入力すると、そこから逆算した数字が自動反映されます

生活介護 39,600
施設入所支援 81,600
生活介護 37,800
施設入所支援 68,000
生活介護 39,600
施設入所支援 81,600

国保連から送信された支払内訳書を確認して事業所のサービスごとに金額を入力してください

【左記の例】
生活介護の計 117,000
施設入所支援の計 231,200

支払内訳書の例

障害福祉人材確保・職場環境改善等事業 支払内訳書

令和7年5月処理分

令和7年5月30日

本帳票の作成日が表示されます。

処理月が表示されます。

市町村番号	市町村名	受給者証番号	受給者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	障害福祉サービス等報酬に伴う補助金総費用額	交付率	補助金額	補助金過額調整額	補助金支払額
131016	千代田区	1300000100	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	生活介護	550,000	7.2%	39,600	0	39,600
131016	千代田区	1300000100	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	施設入所支援	600,000	13.6%	81,600	0	81,600
131016	千代田区	1300000200	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	生活介護	525,000	7.2%	37,800	0	37,800
131016	千代田区	1300000200	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	施設入所支援	500,000	13.6%	68,000	0	68,000
131016	千代田区	1300000300	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	生活介護	550,000	7.2%	39,600	0	39,600
131016	千代田区	1300000300	〇〇〇〇〇〇	令和6年12月	施設入所支援	600,000	13.6%	81,600	0	81,600