

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.2

事業所名： ヤマト作業所

| 事業企画名                |              |           |           |           |           |
|----------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 私物クリーニング事業収入拡大計画（B型） |              |           |           |           |           |
| 項 目                  |              | 2025年度実績  | 2026年度見通し | 2027年度計画  | 2028年度計画  |
| クリーニング下請け 1          |              | 5,000,000 | 5,500,000 | 5,500,000 | 5,500,000 |
| 下請け作業 2              |              | 1,500,000 | 1,700,000 | 1,700,000 | 1,700,000 |
| 私物クリーニング 3           |              |           |           | 1,200,000 | 2,400,000 |
| 4                    |              |           |           |           |           |
| 売上（収入）合計 ※5          |              | 6,500,000 | 7,200,000 | 8,400,000 | 9,600,000 |
| 原<br>価               | 材料代 6        | 950,000   | 1,100,000 | 1,200,000 | 1,250,000 |
|                      | 包装・容器代 7     |           |           |           |           |
|                      | その他 8        |           |           |           |           |
|                      | 原価合計 ※9      | 950,000   | 1,100,000 | 1,200,000 | 1,250,000 |
| 売上総利益（粗利益） ※10       |              | 5,550,000 | 6,100,000 | 7,200,000 | 8,350,000 |
| 経<br>費               | 家賃・地代 11     | 200,000   | 200,000   | 200,000   | 200,000   |
|                      | パート・アルバイト 12 |           |           |           |           |
|                      | 旅費・交通費 13    | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |
|                      | 電気ガス水道代 14   | 320,000   | 380,000   | 400,000   | 450,000   |
|                      | 車両・ガソリン代 15  | 450,000   | 520,000   | 550,000   | 600,000   |
|                      | ちらし・広告代 16   | 10,000    | 20,000    | 30,000    | 35,000    |
|                      | 備品・消耗品 17    | 30,000    | 50,000    | 60,000    | 60,000    |
|                      | 雑費 18        | 10,000    | 10,000    | 10,000    | 10,000    |
|                      | その他 19       | 20,000    | 40,000    | 40,000    | 55,000    |
|                      | 経費合計 ※20     | 1,050,000 | 1,230,000 | 1,300,000 | 1,420,000 |
| 給料支払原資 ※21           |              | 4,500,000 | 4,870,000 | 5,900,000 | 6,930,000 |
| 利用者給料支給額 ※22         |              | 4,440,000 | 4,680,000 | 5,800,000 | 6,850,000 |
| 定員数 ※23              |              | 20        | 20        | 22        | 22        |
| 在籍数 ※24              |              | 16        | 16        | 18        | 19        |
| 平均利用者数(B型・その他) ※25   |              | 15        | 15        | 16        | 17        |
| 一人当り月額給料(定員) ※26     |              | 18,500    | 19,500    | 21,970    | 25,947    |
| 一人当り月額給料(在籍) ※27     |              | 23,125    | 24,375    | 26,852    | 30,044    |
| 一人当り月額給料(B型・その他) ※28 |              | 24,667    | 26,000    | 30,208    | 33,578    |

※5 売上（収入）は事業別1～4の合計です。  
※9 原価は6～8の合計です。不足の場合は行を増やしてください。  
※10 売上総利益（粗利）は5収入－9原価です。  
※20 利用者給料以外の経費合計です。不足の場合は行を増やしてください。  
※21 給料支払原資は 10売上総利益－20経費合計です。  
※22 利用者給料支給額は1年間の給料支給合計額です。（給料支払原資以下の数字になる想定）  
※23 期末の定員人数です。（支給累計人数ではありません）  
※24 期末の在籍人数です。（支給累計人数ではありません）  
※25 平均利用者数（B型・その他）は年間のべ利用者数÷年間総開所日数です。  
※26 一人当り月額給料（定員）は22給料支給額÷23期末定員数÷12か月です。  
※27 一人当り月額給料（在籍）は22給料支給額÷24期末在籍数÷12か月です。  
※28 一人当り月額給料（B型・その他）は22給料支給額÷25平均利用者数÷12か月です。  
（B型・その他は、26、27の算出数値は使用しません）

2027年度  
ヤマト福祉財団助成金募集要項

応募期間  
2026年10月1日から2026年11月30日まで

ヤマト福祉財団は、障がいのある方々が「自立して生活することで幸せを感じられる」を大切に考えて活動しています。  
そこでヤマト福祉財団は、福祉施設・団体の方々へのお手伝いとして、障がいのある方々の給料を増額するための新規事業の立上げや生産性向上に必要な設備や機器を購入する資金と、障がいのある方々の福祉を増進するための事業や活動の資金を助成します。  
応募される施設・団体は、募集要項をご精読のうえ、希望の助成金について期限までに申請して下さい。



公益財団法人ヤマト福祉財団

## 1. 障がい者給料増額支援助成金

この助成金は、障がい者の給料増額に努力し取り組む事業所・施設に対し、さらに多くの給料を支払うための事業の資金として助成します。

### (1) 募集内容

- ① 助成金額 50万円～500万円
  - ② 助成件数 30件程度
  - ③ 助成対象事業<sup>※1</sup>
    - 障がい者の給料増額のモデルとなる効果的な事業
    - 現在の事業を発展させ給料増額につながる事業
    - 新規に行い、給料増額が見込まれる具体的な事業
- ※1 現在ある備品等の代替費用および材料費等の消耗品は対象になりません

### (2) 応募要件

- ① 厚生労働省が発表した2024（令和6）年度全国平均工賃額（月額）を勘案し就労継続支援A型事業所は73,000円以上、B型・その他は19,000円以上<sup>※2</sup>を支給していること
- ※2 A型は「年間給料総支給額÷期末定員数÷12か月」または「年間給料総支給額÷期末在籍数÷12か月」どちらかで試算した額
- B型・その他は「年間給料総支給額÷年間平均利用者数÷12か月」
- ② 2025年4月から1年間以上の活動実績と給料支給実績がある事業所・施設
- ③ 2025年度以降（過去2年間）同一法人内において当助成金を受けていないこと
- ④ 2027年4月以降に開始し、2027年12月末日までに購入を完了し、助成金を受給すること
- ⑤ 助成対象事業について自己資金を負担すること（10%以上）<sup>※3</sup>
- ※3 実施時においても負担割合は厳守すること
- ⑥ 助成対象となる事業所・施設
  - 就労継続支援A型事業所・就労継続支援B型事業所
  - 生活介護事業所・地域活動支援センター
  - 最低賃金減額特例許可申請施設は応募対象外です

## 2. 障がい者福祉助成金

給料増額にはこだわらず、障がいのある方の幸せにつながる事業・活動に対して助成します。福祉事業所に限らずボランティア団体、サークル等、幅広く団体の活動を支援します。下記の対象となる事業、活動の一つ選択して応募してください。

### (1) 募集内容

- ① 助成金額 上限100万円
- ② 助成件数 10～20件程度
- ③ 助成対象事業・活動
  - 1. 会議・講演会
  - 2. ボランティア活動
  - 3. スポーツ活動・文化活動
  - 4. 調査・研究・出版

なお、障がい者福祉助成金は2027年度をもって終了します。2028年度以降は募集しません。

### (2) 応募要件

- ① 2025年4月から1年間以上活動実績のある事業所・施設・団体（個人の活動は不可）
- ② 2025年度以降（過去2年間）同一事業所・団体等において当助成金を受けていないこと
- ③ 2027年4月以降に開始し、2028年2月末日までに完了する事業、活動に限ります
- ④ 波及効果が望め、かつ次年度以降も継続性が見込める事業、活動を優先します

## 3. 応募方法

応募は電子申請です。P.3「**助成金申請書事前同意事項**」の内容に必ず同意のうえ、ご応募ください。ヤマト福祉財団のホームページより、電子申請システム（Graain）にアクセスし申し込みプログラム（給料増額支援助成金、福祉助成金）のどちらかを選択し、入力してご応募ください。詳細はホームページをご参照ください。

## 4. 提出資料

各プログラムの応募に必要な下記書類を作成し、入力フォームにアップロードしてください。

### (1) 障がい者給料増額支援助成金を申請する施設・事業所

- ① 応募書式「障がい者給料増額支援助成金 添付資料No.1・No.2」（P.4.5 Excel表）に必要数値を記入または入力してください「添付資料記入例No.1・No.2」（P.6.7 PDFファイル）をご参照ください  
「添付資料No.1・No.2」は当財団のホームページからダウンロードできます
- ② 企画書（書式自由 申請事業の詳細、具体的な売上・給料増額計画をA4用紙サイズ3枚程度にまとめたもの  
なお企画内容に建物、構造物を含むときは、設計図を提出すること）
- ③ 2025年度工賃実績報告書のコピー
- ④ 2025年度スコア表（就労継続支援A型事業所のみ）
- ⑤ 2025年度決算書類（所属法人の貸借対照表、事業活動収支計算書のコピーならびに申請事業所の貸借対照表と事業活動収支計算書のコピー）
- ⑥ 見積書、パンフレットなど価格のわかる資料

### (2) 障がい者福祉助成金を申請する団体・事業所

- ① 企画書・スケジュール・費用積算表（3つとも全て書式自由）
- ② 任意団体については、会則または規約および直近の総会の議事録

### (3) 第三者評価認定について

申請事業所・団体は、第三者評価がある場合は、該当項目を入力してください

## 5. 応募期間

2026年10月1日（木）～2026年11月30日（月）（当日18時まで入力可能）

## 6. 選考と結果の通知

2027年3月開催予定の選考委員会で決定し、その結果を応募時に登録したメールアドレスに通知します。（贈呈先はホームページに掲載）  
なお、給料増額支援助成金の交付が決定した事業所は、応募時の事業計画の結果を2年間報告して頂きます。

## 7. 問合せ先等

郵便番号 104-8125  
住 所 東京都中央区銀座2-16-10  
公益財団法人ヤマト福祉財団 助成金事務局  
TEL 03-3248-0691 FAX 03-3542-5165

ヤマト福祉財団

検索



助成金の申請をお考えのNPOのみなさまへ  
ヤマト福祉財団はNPOの信頼性向上のため、「第三者組織評価」の受診を推奨しています。

日本非営利組織評価センター（JCNE）の評価・  
認証を取得した団体は、信用が高まります。

JCNEの制度の説明、  
お申込み、お問い合わせは  
QRコードから



グッドギビング

2027年度 ヤマト福祉財団助成金  
助成金申請書事前同意事項

公益財団法人ヤマト福祉財団が公募する助成金に応募する際に、この助成金申請者は、以下に記載する事項について事前に承諾するものとします。

(目的外使用の不可)  
電子申請した（同申請の添付資料を含む）対象事業以外のことにこの助成金を使用してはなりません。

(助成対象事業の実施期間)  
障がい者給料増額支援助成金 2027年4月～2027年12月末日・障がい者福祉助成金 2027年4月～2028年2月末日

(助成金交付の前提条件)  
以下の前提条件にあてはまらない場合には、助成金申請できません。  
・助成金の交付により、助成対象事業を完了することが確実であると合理的に見込まれること。  
・下記表明・保証が、全て真実かつ正確であること。  
（1）本助成事業に係る応募要項の助成対象者に係る要件を充足すること。  
（2）本助成事業が応募要項の助成対象事業に該当すること。  
（3）本助成対象事業が、応募要項所定の条件を充足すること。  
（4）助成金申請入力事項、その他この応募にあたり提出した全ての書類は、真実かつ正確であること。  
（5）助成金申請者およびその関係法人、団体または会社（以下総称して「関係法人等」という。）ならびにそれらの役職員が、現時点または過去において、次のいずれにも該当せず、また、これらの者と何らの関係を有していないこと。  
① 暴力団  
② 暴力団員または暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者  
③ 暴力団準構成員  
④ 暴力団関係企業  
⑤ 総会屋等、社会運動等標ぼうゴロまたは特殊知能暴力集団等  
⑥ その他前各号に準ずる者  
⑦ 前各号のいずれかに該当する者（以下「暴力団等」という。）が経営を支配していると認められる関係を有する者  
⑧ 暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係を有する者  
⑨ 助成金申請者もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもってするなど、不当に暴力団等を利用してると認められる関係を有する者  
⑩ 暴力団員等に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる関係を有する者  
⑪ 役員または経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有する者  
（6）助成金申請者およびその関係団体等ならびにそれらの役職員が、これまでに、自らまたは第三者を利用して、次に掲げる行為を行ったことがないこと。  
① 暴力的な要求行為  
② 法的な責任を超えた不当な要求行為  
③ 取引に関して、脅迫的な言動をし、または暴力を用いる行為  
④ 風説を流布し、偽計を用いまたは威力を用いて受託者の信用を毀損し、または受託者の業務を妨害する行為  
⑤ その他前各号に準ずる行為

(誓約事項)  
助成金申請者は、以下の各号に定める事項を遵守しなければなりません。  
（1）上記記載の助成金申請者の表明・保証に記載された事項が不正確となるような作為又は不作為を行わないものとする。  
（2）助成金対象事業の支払いを定められた実施期間内で完了させること。ただし、遅延等報告書を財団に提出し財団の承認を得た場合を除く。  
（3）助成対象事業の期間満了まで、助成対象設備の運転及び使用を適正に継続すること。  
（4）助成対象事業に関して不正、怠慢その他不適当な行為をしないこと。

(他の助成金との重複)  
助成金申請者は、助成金申請後に本財団以外の助成金受給が決定した場合には、速やかにその旨を本財団に報告して本助成金申請を辞退するものとします。  
また、本助成金決定後に本財団以外の助成金受領決定の事実が判明した場合は、本財団助成金受給決定を無効とします。

(報告書の提出)  
助成対象事業に対する助成金で申請した物件等の納品完了或いは設置・建設等が完了し、支払いを完了した日から起算して30日以内に、実施報告書を財団に提出するものとします。また、助成対象事業の完了後においても、財団が別途要請した場合には、助成対象設備の運営状況に関する報告書を提出するものとします。

(助成金の支払)  
本助成金の支払は申請した物件等の納品完了或いは設置・建設等が完了し、前述実施報告書を添えた助成金振込依頼書を財団宛てに提出後、振込により実施することとします。ただし、資金繰り等の理由で助成対象事業完了前に助成金の受領が必要な場合は、請求理由を明記した助成金事前交付申請書を財団宛てに提出し、財団が承認した場合には助成金の事前支払を認めるものとします。

(助成対象事業の内容の変更等)  
助成対象事業の内容を原則変更することは出来ません。ただし、計画変更承認申請書を財団に提出の上、事前の承認を受ける場合を除きます。その場合財団は、助成金申請者に対して条件を付すことができるものとします。  
助成金申請者は、助成対象事業に関する助成金での支払いが定められた実施期間内で完了することが不可能もしくは困難と見込まれる場合、または助成対象事業を継続することが困難となった場合には、ただちに「助成金辞退申請書」或いは「遅延等報告書」を財団に提出するものとし、財団からの指示に従うものとします。  
助成金申請者は、助成金の交付を受ける前であれば、助成申込取下届出書を財団に提出することにより、助成金の申込みを取り下げることができるものとします。

(助成金対象設備の管理)  
助成金申請者は、善良な管理者の注意をもって助成対象事業の目的となる建物、施設および設備等を管理し、または第三者をして管理しなければなりません。また、助成対象設備を処分（譲渡、交換、貸与、廃棄または担保に供するなど）してはなりません。ただし、やむを得ない理由により処分する場合は、あらかじめ財団に申請し、承認を受けるものとします。耐用年数を経過し使用不能となった設備機器などの処分はこの限りではありません。

(守秘義務および情報の開示)  
助成金申請者ならびに財団は本助成金申請書により知り得た相手方または助成対象事業に関する情報（以下「秘密情報」という。）を本助成金の目的以外の目的に用いてはならず、また、裁判所、税務署等の官公庁により開示を求められた場合、および法令により開示が義務づけられる場合、および弁護士、公認会計士、税理士その他の専門家に開示する場合を除き、秘密情報を第三者に開示してはなりません。  
上記に関わらず、助成金申請者は、助成金の交付後、助成金申請者の団体名、助成金額、事業概要等および財団に提出した各種報告書（完了・進捗・運営状況）の概要について、財団の発行物、公式Webサイト、公式SNSアカウント等において公表すること、ならびに法令により義務付けられる場合についても同様に公表することに同意するものとします。  
また、助成金申請者は、助成対象事業に関し、財団が受領した書類のうち、助成金の具体的な使途に係る資料（領収証等を含むがこれに限られない。）については、財団に対する資金の拠出者から閲覧の求めがあった場合には、正当な理由がある場合を除き、当該者に開示することに同意するものとします。

(準拠法・管轄裁判所)  
本助成金申請に係わる上記事項は日本法を準拠法とします。また、本助成金申請に関する一切の紛争については、東京地方裁判所（ただし、事物管轄が地方裁判所ではなく簡易裁判所となる場合は東京簡易裁判所とし、いずれも支部を除く。）を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

(協議)  
上記記載・誓約事項に疑義が生じた場合または上記以外に定めのない事項が生じた場合は、助成金申請者、財団両方は誠意をもって協議し、その解決にあたるものとします。

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.1  
就労継続支援事業 実績・計画表

事業所名：

| 項 目         |     | 2025年度実績 | 2026年度見通し | 2027年度計画 | 2028年度計画 |
|-------------|-----|----------|-----------|----------|----------|
| 売上高         | A 型 |          |           |          |          |
|             | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |
|             | 全体  |          |           |          |          |
| 利用者給料支給額    | A 型 |          |           |          |          |
|             | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |
|             | 合 計 |          |           |          |          |
| 定員数         | A 型 |          |           |          |          |
|             | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |
|             | 合 計 |          |           |          |          |
| (定員) 料月平均額給 | A 型 |          |           |          |          |
| 在籍数         | A 型 |          |           |          |          |
|             | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |
|             | 合 計 |          |           |          |          |
| (在籍) 料月平均額給 | A 型 |          |           |          |          |
| 平均利用者数      | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |
| 平均月額給料      | B 型 |          |           |          |          |
|             | その他 |          |           |          |          |

在籍数実績 (2025年度末)

|     | 身体 | 知的 | 精神 | その他 | 合計 |
|-----|----|----|----|-----|----|
| A型  |    |    |    |     |    |
| B型  |    |    |    |     |    |
| その他 |    |    |    |     |    |
| 合計  |    |    |    |     |    |

在籍数見通し (2026年度末)

|     | 身体 | 知的 | 精神 | その他 | 合計 |
|-----|----|----|----|-----|----|
| A型  |    |    |    |     |    |
| B型  |    |    |    |     |    |
| その他 |    |    |    |     |    |
| 合計  |    |    |    |     |    |

※この報告用紙は 事業所全体の実績・計画を記入してください。  
※計画は提出時点での計画数値を記入してください。  
※人数は各年度末の定員数と在籍数を記入してください。  
※平均利用者数 (B型・その他) は年間のべ利用者数÷年間総開所日数です。  
※利用者給料支給額は年間合計金額を記入してください。  
※平均給料月額 (定員) は定員数で計算してください。給料支給額÷期末定員数÷12か月  
※平均給料月額 (在籍) は在籍数で計算してください。給料支給額÷期末在籍数÷12か月  
※平均給料月額 (B型・その他) は、平均利用者数で計算してください。給料支給額÷平均利用者数÷12か月  
※在籍数については、下部の表に障がい種別の実績と見通しを記入してください。

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.2

事業所名：

| 事業企画名                |              |          |           |          |          |
|----------------------|--------------|----------|-----------|----------|----------|
| 項 目                  |              | 2025年度実績 | 2026年度見通し | 2027年度計画 | 2028年度計画 |
|                      | 1            |          |           |          |          |
|                      | 2            |          |           |          |          |
|                      | 3            |          |           |          |          |
|                      | 4            |          |           |          |          |
| 売上（収入）合計 ※5          |              |          |           |          |          |
| 原 価                  | 6            |          |           |          |          |
|                      | 7            |          |           |          |          |
|                      | 8            |          |           |          |          |
|                      | 原価合計 ※9      |          |           |          |          |
| 売上総利益（粗利益） ※10       |              |          |           |          |          |
| 経 費                  | 家賃・地代 11     |          |           |          |          |
|                      | パート・アルバイト 12 |          |           |          |          |
|                      | 旅費・交通費 13    |          |           |          |          |
|                      | 電気ガス水道代 14   |          |           |          |          |
|                      | 車両・ガソリン代 15  |          |           |          |          |
|                      | ちらし・広告代 16   |          |           |          |          |
|                      | 備品・消耗品 17    |          |           |          |          |
|                      | 雑費 18        |          |           |          |          |
|                      | その他 19       |          |           |          |          |
| 経費合計 ※20             |              |          |           |          |          |
| 給料支払原資 ※21           |              |          |           |          |          |
| 利用者給料支給額 ※22         |              |          |           |          |          |
| 定員数 ※23              |              |          |           |          |          |
| 在籍数 ※24              |              |          |           |          |          |
| 平均利用者数（B型・その他） ※25   |              |          |           |          |          |
| 一人当り月額給料（定員） ※26     |              |          |           |          |          |
| 一人当り月額給料（在籍） ※27     |              |          |           |          |          |
| 一人当り月額給料（B型・その他） ※28 |              |          |           |          |          |

- ※5 売上（収入）は事業別1～4の合計です。
- ※9 原価は6～8の合計です。不足の場合は行を増やしてください。
- ※10 売上総利益（粗利）は5収入－9原価です。
- ※20 利用者給料以外の経費合計です。不足の場合は行を増やしてください。
- ※21 給料支払原資は 10売上総利益－20経費合計です。
- ※22 利用者給料支給額は1年間の給料支給合計額です。（給料支払原資以下の数字になる想定）
- ※23 期末の定員人数です。（支給累計人数ではありません）
- ※24 期末の在籍人数です。（支給累計人数ではありません）
- ※25 平均利用者数（B型・その他）は年間のべ利用者数÷年間総開所日数です。
- ※26 一人当り月額給料（定員）は22給料支給額÷23期末定員数÷12か月です。
- ※27 一人当り月額給料（在籍）は22給料支給額÷24期末在籍数÷12か月です。
- ※28 一人当り月額給料（B型・その他）は22給料支給額÷25平均利用者数÷12か月です。  
（B型・その他は、26、27の算出数値は使用しません）

障がい者給料増額支援助成金 添付資料 No.1  
就労継続支援事業 実績・計画表

事業所名： ヤマト作業所

| 項 目             |     | 2025年度実績   | 2026年度見通し  | 2027年度計画   | 2028年度計画   |
|-----------------|-----|------------|------------|------------|------------|
| 売 上 高           | A 型 | 12,000,000 | 12,000,000 | 13,000,000 | 13,000,000 |
|                 | B 型 | 6,500,000  | 7,200,000  | 8,400,000  | 9,600,000  |
|                 | その他 |            |            |            |            |
|                 | 全 体 | 18,500,000 | 19,200,000 | 21,400,000 | 22,600,000 |
| 利 用 者 給 料 支 給 額 | A 型 | 9,000,000  | 9,000,000  | 9,400,000  | 9,400,000  |
|                 | B 型 | 4,440,000  | 4,680,000  | 5,800,000  | 6,850,000  |
|                 | その他 |            |            |            |            |
|                 | 合 計 | 13,440,000 | 13,680,000 | 15,200,000 | 16,250,000 |
| 定 員 数           | A 型 | 10         | 10         | 10         | 10         |
|                 | B 型 | 20         | 20         | 22         | 22         |
|                 | その他 |            |            |            |            |
|                 | 合 計 | 30         | 30         | 32         | 32         |
| （定員）平均月額給料      | A 型 | 75,000     | 75,000     | 78,333     | 78,333     |
| 在 籍 数           | A 型 | 8          | 8          | 8          | 8          |
|                 | B 型 | 16         | 16         | 18         | 19         |
|                 | その他 |            |            |            |            |
|                 | 合 計 | 24         | 24         | 26         | 27         |
| （在籍）平均月額給料      | A 型 | 93,750     | 93,750     | 97,917     | 97,917     |
| 平 均 利 用 者 数     | B 型 | 15         | 15         | 16         | 17         |
|                 | その他 |            |            |            |            |
| 平 均 給 料 額       | B 型 | 24,667     | 26,000     | 30,208     | 33,578     |
|                 | その他 |            |            |            |            |

在籍数実績（2025年度末）

|     | 身体 | 知的 | 精神 | その他 | 合計 |
|-----|----|----|----|-----|----|
| A型  | 1  | 1  | 6  | 0   | 8  |
| B型  | 3  | 12 | 1  | 0   | 16 |
| その他 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  |
| 合計  | 4  | 13 | 7  | 0   | 24 |

在籍数見通し（2026年度末）

|     | 身体 | 知的 | 精神 | その他 | 合計 |
|-----|----|----|----|-----|----|
| A型  | 1  | 1  | 6  | 0   | 8  |
| B型  | 3  | 12 | 1  | 0   | 16 |
| その他 | 0  | 0  | 0  | 0   | 0  |
| 合計  | 4  | 13 | 7  | 0   | 24 |

- ※この報告用紙は 事業所全体の実績・計画を記入してください。
- ※計画は提出時点での計画数値を記入してください。
- ※人数は各年度末の定員数と在籍数を記入してください。
- ※平均利用者数（B型・その他）は年間のべ利用者数÷年間総開所日数です。
- ※利用者給料支給額は年間合計金額を記入してください。
- ※平均給料月額（定員）は定員数で計算してください。給料支給額÷期末定員数÷12か月
- ※平均給料月額（在籍）は在籍数で計算してください。給料支給額÷期末在籍数÷12か月
- ※平均給料月額（B型・その他）は、平均利用者数で計算してください。給料支給額÷平均利用者数÷12か月
- ※在籍数については、下部の表に障がい種別の実績と見通しを記入してください。