

(様式第1号)

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付申請書

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者)  
郵便番号  
住所  
名称  
代表者の役職・氏名

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付要綱第6条の規定により、次のとおり事業計画について関係書類を添えて提出します。

なお、事業計画書及び関係書類に虚偽や不正がないことを申し添えます。

1 支援金額 金 円

2 実施する内容

(別紙) 事業計画書のとおり

3 提出書類

- (1) 支援金申請額内訳書（様式第1-1号）
- (2) 事業計画書（様式第1-2号）
- (3) 常勤換算表（参考様式）

【申請内容に関する連絡先】

申請者所属先住所	〒	
所属名		
担当者 (役職・氏名)		
連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

(様式第1-1号)

### 支援金申請額内訳書

No	区分	施設・事業所名	所在地	事業所番号 (10桁) <small>(福祉施設等(介護、障害)のみ)</small>	単価 (円)	支給月数	常勤換算数	申請額 (円)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

申請額合計 (円)	
--------------	--

#### (記載上の注意事項)

- 1 常勤換算数は、参考様式「常勤換算表」を基に令和5年8月における換算数を施設・事業所毎に算出の上、入力すること。(1未満の端数切り捨て)
- 2 行が不足する場合には適宜行を追加してください。

(様式第1-2号)

申請者名	
書類作成担当者	

## 事業計画書

### 1 賃上げ計画について

※本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。

※本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルの要件が「○」でない場合、職員賃上げの取得要件を満たしていない。

○ 賃上げは、毎月決まって支払われる基本給又は手当の増額にて実施すること

① 職員常勤換算数 (1未満の端数切り捨て)		人	要件								
② 賃上げ支援額 (9,000円/月×①×④)		円									
i) 賃上げ支援金のうち、賃上げに充当すべき支援額 (9,000円/月×①×④×2/3)		#VALUE!	円								
③ 賃上げの見込額総額(i-ii) (右欄の額は②i)欄の額を上回ること)		円	< #								
職員1人1月あたり		#VALUE!	円 < #								
i) 賃上げ実施期間(④)により賃上げを行う職員の賃金総額(見込額)			円								
ii) 賃上げ実施期間前(④)の職員の賃金総額			円								
④ 賃上げ実施期間	令和		年度		月	～		月	(		か月)

【記入上の注意】

- ・① 職員常勤換算数は、様式1-1に記載した数値を入れること。
- ・③ i) 「賃上げ実施期間(④)に賃上げを行う場合の賃金総額(見込額)」には、賃上げを行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

### 2 職員の賃上げを行う賃金項目及び方法

賃上げを行う給与の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(新設)	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> その他 ( )					
具体的な取組内容	(当該事業所における賃上げの内容の根拠となる規則・規程)								
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ( ) (賃上げに関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃上げに関する部分を記載すること。								
※上記の根拠規程のうち、賃上げに関する部分を記載すること。									
(上記取組の開始時期)	令和		年		月	(	<input type="checkbox"/> 実施済	<input type="checkbox"/> 予定	)

○ 賃上げチェックリスト

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input checked="" type="checkbox"/> 令和5年 月分から賃上げを実施しています。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 職員の常勤換算数は適切な方法で算出しています。	勤務形態一覧表等
<input checked="" type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書等

※ 各証明資料は、知事からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、支援金を返還することとなる場合がある。

3 賃上げに資する取り組み等の実施計画について

実施計画の種類	<input type="checkbox"/> 賃上げに資する収入増加に向けた取り組み	<input type="checkbox"/> 職員のスキルアップに係る取り組み	<input type="checkbox"/> 業務改善・職場環境改善に係る取り組み
具体的な取組内容			
	令和 年 月 ( <input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定 )		

※ 各証明資料は、知事からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、支援金を返還することとなる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 申請者名  
代表者 職名 氏名

(様式第2号)

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者)

住所

名称

代表者の役職・氏名

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日付け 第 号で交付決定のあったこのことについて、次の理由により事業計画を中止（廃止）したいので、福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付要綱第8条第3号の規定により申請します。

1 事業中止（廃止）予定年月日

令和 年 月 日

2 事業中止（廃止）の理由

※ 事業中止（廃止）の理由は詳細に記載し、参考となる資料等がある場合は添付すること。

(様式第3号)

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者)

住所

名称

代表者の役職・氏名

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付申請取下申請書

令和 年 月 日付け 第 号で交付決定のあったこのことについて、次の理由により交付申請を取り下げたいので、福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付要綱第9条の規定により申請します。

【取り下げの理由】

(様式第4号)

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）実績報告書

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者)  
郵便番号  
住所  
名称  
代表者の役職・氏名

令和 年 月 日付け 第 号で交付決定のあったこのことについて、福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）交付要綱第11条の規定により、次のとおり報告します。

1 事業報告

(別紙) 事業報告書のとおり

2 提出書類

(1) 事業報告書（様式第4-1号）

3 振込口座情報

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
預金種目	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※振込先金融機関の口座が確認できる、通帳の写し等を添付してください。

(金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、カタカナ口座名義人等が記載されていること)

【実績報告に関する連絡先】

申請者所属先住所	〒	
所属名		
担当者 (役職・氏名)		
連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

(様式第4-1号)

申請者名	
書類作成担当者	

## 事業報告書

### 1 賃上げ実績報告について

※本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルの要件が「○」でない場合、職員賃上げの取得要件を満たしていない。

**○ 賃上げは、毎月決まって支払われる基本給又は手当の増額にて実施すること**

① 職員常勤換算数（1未満の端数切り捨て）		人	要件								
② 賃上げ支援額（9,000円/月×①×④）		円									
i) 賃上げ支援金のうち、賃上げに充当すべき支援額（9,000円/月×①×④×2/3）		#VALUE!	円								
③ 賃上げの見込額総額（i - ii）（右欄の額は② i）欄の額を上回ること）		円	< #								
職員1人1月あたり		#VALUE!	円 < #								
i) 賃上げ実施期間（④）により賃上げを行う職員の賃金総額（見込額）			円								
ii) 賃上げ実施期間前（④）の職員の賃金総額			円								
④ 賃上げ実施期間	令和		年度		月	～		月	（		か月）

#### 【記入上の注意】

- ・① 職員常勤換算数は、申請時に提出した様式1-2と同値を入れること。
- ・③ i) 「賃上げ実施期間（④）に賃上げを行う場合の賃金総額（見込額）」には、賃上げを行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

### 2 職員の賃上げを行った賃金項目及び方法

賃上げを行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当（新設）	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当（既存の増額）	<input type="checkbox"/> その他（		）	
具体的な取組内容	（当該事業所における賃上げの内容の根拠となる規則・規程）						
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他（						
（賃上げに関する規定内容） ※上記の根拠規程のうち、賃上げに関する部分を記載すること。							
※上記の根拠規程のうち、賃上げに関する部分を記載すること。							



○ 賃上げチェックリスト

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input checked="" type="checkbox"/> 令和5年 月分から賃上げを実施しています。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 職員の常勤換算数は適切な方法で算出しています。	勤務形態一覧表等
<input checked="" type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書等

※ 各証明資料は、知事からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、支援金を返還することとなる場合がある。

3 賃上げに資する取り組み等の実績報告について

実施計画の種類	<input type="checkbox"/> 賃上げに資する収入増加に向けた取り組み	<input type="checkbox"/> 職員のスキルアップに係る取り組み	<input type="checkbox"/> 業務改善・職場環境改善に係る取り組み
具体的な取組内容			

※ 各証明資料は、知事からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、支援金を返還することとなる場合がある。

事業報告書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

申請者名

代表者 職名

氏名

(様式第5号)

年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者)

住所

名称

代表者の役職・氏名

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）概算払請求書

福祉施設等物価高騰対策支援金（賃上げ支援金）について、次のとおり概算払を請求いたします。

記

1 概算払請求額 金 円

支援金交付決定額 ①	申請割合 ②	概算払請求額 ①×②	備考
	2/3		

2 概算払請求の理由

3 振込口座情報

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
預金種目	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※振込先金融機関の口座が確認できる、通帳の写し等を添付してください。

(金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、カタカナ口座名義人等が記載されていること)