

第7号様式（第10条第2項）

八千代市重度重複障害者受入通所施設運営補助金所要額変更調書

申請者 _____

1 利用見込数（実績数）等

補助対象期間利用者数	①	
補助対象期間定員数	②	
重度重複障害者が1人以上通所する（した）日数		

2 補助金額

重度重複障害者が1人以上通所する（した）日数×9,825円×要綱第4条第2項により算出した人数	(A)	円
補助事業に係る看護職員の人件費	(B)	円
介護給付費等，補助金その他の収入額	(C)	円
看護職員の人件費を常勤換算後の看護職員の人数で除した額から介護給付費等を減じた額に要綱第4条第2項により算出した人数を乗じた額 $\{ (B) / \text{常勤換算後の看護職員の人数} - (C) \} \times$ 要綱第4条第2項により算出した人数	(D)	円
補助対象期間利用率による修正率 $(① / ②) / \text{別表の修正率}(0.75 \text{又は補助対象期間利用率})$	(E)	
補助金額 (A又はDのいずれか少ない額) × (E)		円

備考

- 1 A及びBの金額に1円未満の端数がある場合は，切り捨ててください。
- 2 Eの値が1を超えるときは，1を記入してください。
- 3 補助金額に1,000円未満の端数があるときは，切り捨ててください。
- 4 算定の根拠となる資料を添付してください。

3 重度重複障害者及び職員の状況

(単位：人)

1日当たりの重度重複障害者の受入れ可能人数	
重度重複障害者の通所者数	
基準で定める看護職員の人数	(F)
常勤換算後の看護職員の人数	(G)
基準を超えて配置する看護職員の人数 (G - F)	