

※事業所が複数箇所ある場合は、事業所ごとにこの用紙を作成してください。

記入例

別記様式第2号-3①(事業所別)

対象者が多く、書き切れない場合は、任意用紙に記入して提出してください。

東京都介護職員キャリアパス導入促進事業 手当等経費に係る実績報告書

1 レベル認定者及びアセッサー

No.	レベル認定者氏名	認定レベル	担当アセッサー氏名
①	介護 一郎	2①	人材 花子
②	新宿 太郎	4	福祉 太郎
③	人材 花子	3	定着 月子
④			
⑤			
⑥			
⑦			

一致

一致
(他事業所等の場合除く)

本補助金の申請年数を記載してください。

平成30年度から→3年目
令和元年度から→2年目
令和2年度から→1年目

2 手当等の支給方法及び実支給額

(1) レベル認定者別支給方法及び実支給額

No.	レベル認定者氏名	支給方法(※1)	実支給額(年額)	申請年数	備考
①	介護 一郎	①	60,000	3年目	基本給(4月~3月分:月0.5万円増額)
②	新宿 太郎	①	200,000	2年目	基本給(4月~1月分:月2万円増額)
③	人材 花子	①	90,000	1年目	基本給(10月~3月分:月1.5万円増額)
④					
⑤					
⑥					
⑦					
実支給額合計			350,000		

下段より、手当等の支給方法を選択してください。

手当は認定後の支給分のみが補助対象です。

内容について、できるだけ具体的に記載してください。

本補助金の申請年数を記載してください。

平成28年度から→5年目
平成29年度から→4年目
平成30年度から→3年目
令和元年度から→2年目
令和2年度から→1年目

(2) アセッサー別支給方法及び実支給額

No.	アセッサー氏名	支給方法(※1)	実支給額(年額)	申請年数	備考
①	人材 花子	②	240,000	3	アセッサー手当(4月~3月分:月2万円支給)
②	定着 月子	②	220,000	2	アセッサー手当(4月~2月分:月2万円支給)
③	福祉 太郎	②	240,000	2	アセッサー手当(4月~3月分:月2万円支給)
④					
⑤					
実支給額合計			700,000		←※1 別記様式第2号-2①に転記

手当は講習修了後の支給分のみが補助対象です。

内容について、できるだけ具体的に記載してください。

※1 手当等の支給方法は下記から選択し、記入すること。

①基本給 ②諸手当 ③賞与(一時金)