

(第1号様式)

網走市障がい者職場実習・雇用受入事業補助金事業計画（実績）書

住 所
申請者 名 称
代表者

区 分	☐ 雇用受入 ☐ 職場実習受入		あつ旋元			
受入期間	☐ 期間の定め有 【 年 月 日 ～ 年 月 日まで】 ☐ 期間の定め無					
受け入れる障がい者等の数	受入障がい者等の数	延べ実	人日人	受入日数	延べ1日人数	日人/日
受け入れる障がい者等の名	氏 名	障がい区分		氏 名	障がい区分	
		身体・知的・精神・他			身体・知的・精神・他	
		身体・知的・精神・他			身体・知的・精神・他	
		身体・知的・精神・他			身体・知的・精神・他	
		身体・知的・精神・他			身体・知的・精神・他	
		身体・知的・精神・他			身体・知的・精神・他	
勤務日等の定め	☐ 勤務日の定め有 【毎週 曜日】 ☐ 勤務日数の定め有 【毎週 日】 ☐ 勤務日等の定め無		勤務時間等の定め	☐ 勤務時間の定め有 【 時 分～ 時 分】 ☐ 勤務時間数の定め有 【一日 時間 分】 ☐ 勤務時間等の定め無		
業務の内容						
支援担当者	氏 名	役職		氏 名	役職	
補助対象経費 (積算の考え方)	【消耗品費】	円		(見積書・領収書等を添付してください)		
	品目	金額		品目	金額	
	【設備費】	円		(見積書・領収書等を添付してください)		
	品目	金額		品目	金額	
	【施設改修費】	円		(見積書・領収書等を添付してください)		
	内容	金額		内容	金額	
【人件費】	円		(別に積算資料を添付してください)			
【その他】	円		(見積書・領収書等を添付してください)			
	内容 金額			内容 金額		
備考						

1. 実績報告には、出勤簿など出勤状況がわかる書類を添付してください。
2. 「雇用」の場合は、雇用契約書の写しを添付してください。