職員配置実績書（　　年　　月　　日時点）　　事業所名（　　）

職　種	勤務形態	氏　名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数	資格の有無及び種類	資格書写しの提出有無	継続勤務年数
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
			＊																																	

備考1　＊欄には，当該月の曜日を記載してください。

備考2　申請する事業に係る従業者全員（管理者含む）について、4週間分の勤務すべき時間数を記載してください。勤務時間ごとに区分して番号を付し，その番号を記載してください。

例　・勤務時間　①8：30～17：00（7h45），②16：30～1：00（7h45），③0：30～9：00（7h45），④9：00～12：00（3h），⑤11：00～15：00（4h），⑥休日

上記のように勤務時間を区分し，従業者ごとにその日の勤務時間に該当する番号をそれぞれ記載してください。

※　区分した勤務時間の内容も記載してください。

備考3　職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B～Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。

勤務形態の区分　A：常勤で専従　B：常勤で兼務　C：常勤以外で専従　D：常勤以外で兼務

備考4　常勤換算が必要な職種は、A～Dまでの「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って，「常勤換算後の人数」を算出してください。

備考5　算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。

備考6　資格の有無及び種類は、医師、保健師、看護師、准看護師、社会福祉士、介護福祉士、保育士、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士等を記載してください。