（参考様式１－1）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表　（　　年　　月）　サービス種類（　　）　事業所名（　　）

営業日：月・火・水・木・金・土・日　　営業時間：　　時　　分 ～　　時　　分

職種	勤務形態	資格	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	備考
				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				
				※																															

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間 ［就業規則等で定められた1週あたりの勤務時間］　　時間／週

勤務時間帯　①　：　～　：　②　：　～　：　③　：　～　：　④　：　～　：　⑤　：　～　：

（例 ① 8:30 ～ 17:30、② 9:00 ～ 12:00、③ 13:00 ～ 17:00 など）

備考

1　※欄には、当該月の曜日を記入してください。

2　申請する事業に係る従業員全員（管理者を含む。）について、4週間分の勤務すべき時間について、**上段には時間数、下段には時間帯（勤務時間帯の番号）**を記入してください。

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

4　常勤換算が必要な職種は、A～D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で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。
なお、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**。

5　資格の欄には、下記の省略記号を記載してください。
資格の省略記号　**介**：介護福祉士　**初**：初任者研修　**実**：実務者研修　**1，2**：訪問介護員養成研修1，2級　**基**：介護職員基礎研修　**看**：看護師　**准**：准看護師　**保**：保健師