

事業計画書(看護職員実習指導者養成支援事業)

1 講習会

・名称

・主催機関

・講習会場

2 派遣看護職員氏名

3 派遣期間 年 月 日 ～ 年 月 日

4 鳥取県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付申請の有無

有 ・ 無 (※どちらかに○を記入すること。)

5 補助対象経費

支給した する 賃金内訳	賃金計算期間	基本給月額 (月額)	賃金計算期 間中の出勤 日数	日額単価 【(B)/(C)】	受講日数	対象経費の 実支出額
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	【(D)×(E)】
	月 日 ～ 月 日	円	日	円	日	円
	月 日 ～ 月 日	円	日	円	日	円
	月 日 ～ 月 日	円	日	円	日	円
	月 日 ～ 月 日	円	日	円	日	円
合 計					日	円

(注意1) 研修期間中で労務に服することができなかった期間を含む賃金計算期間における賃金支給状況について記入すること。

(注意2) 「基本給(月額)」(B)欄には、派遣看護職員に係る各種手当等を含まない基本給を記入すること。

(注意3) 「賃金計算期間中の出勤日数」(C)欄には、賃金計算期間の現日数から各事業所で定めている休日を差し引いた日数を記入すること。

(注意4) 「受講日数」(E)欄には、賃金計算期間ごとに講習会への参加日数を記入すること。

(注意5) 「対象経費の実支出額」欄は日額単価に受講日数を乗じた額(1円未満の端数が生じる場合は切り捨て)を記入すること。