

(別記2様式1 事業実施計画書)

都道府県・市町村・学校法人名

事業実施計画書（医療的ケア看護職員配置事業）

(目的)

(内容)

○配置状況

(1) 雇用人数 (人)

	直接雇用	委託	合計
医療的ケア看護職員			0
介護福祉士			0
認定特定行為業務従事者			0
計	0	0	0

※委託の欄には、委託契約書等において定めている人数を記入すること。

(2) 業務内容等

○医療的ケア看護職員

学校種	対象の幼児児童生徒が在籍する学校数	対象の幼児児童生徒数	対応する看護師数	うち、整下校時の対応を行う看護師数	うち、校外学習時の対応を行う看護師数
幼稚園 (A)					
小学校 (B)					
中学校 (C)					
高等学校 (D)					
特別支援学校 (E)					
教育委員会に配置して巡回 (F)					
計	0	0	0	0	0

※義務教育学校前期課程は小学校、義務教育学校後期課程及び中等教育学校前期課程は中学校、中等教育学校後期課程は高等学校に含めること。

※延べ人数を計上すること。（複数の学校で勤務している場合は、各学校種において計上すること。同一学校種の場合は、対応する学校数を計上すること。）

※ (F) に計上した者は (A) ～ (E) に重複して計上しないこと。

○介護福祉士等

学校種	対象の幼児児童生徒が在籍する学校数	対象の幼児児童生徒数	対応する介護福祉士等数	うち、整下校時の対応を行う介護福祉士等数	うち、校外学習時の対応を行う介護福祉士等数
幼稚園 (A)					
小学校 (B)					
中学校 (C)					
高等学校 (D)					
特別支援学校 (E)					
教育委員会に配置して巡回 (F)					
計	0	0	0	0	0

※義務教育学校前期課程は小学校、義務教育学校後期課程及び中等教育学校前期課程は中学校、中等教育学校後期課程は高等学校に含めること。

※延べ人数を計上すること。（複数の学校で勤務している場合は、各学校種において計上すること。同一学校種の場合は、対応する学校数を計上すること。）

※ (F) に計上した者は (A) ～ (E) に重複して計上しないこと。

(3) - 1 経費の配分・使用方法

費目	金額	内訳
旅費		
消耗品費		
通信運搬費		
人件費		
雑役務費		
その他		
計（補助対象経費）	0	

※旅費、人件費は、各補助事業者の会計規則等（委託契約による場合は、事業者の規定等）に基づいて適切に計上すること。

※派遣契約による場合は、雑役務費に計上すること。

※委託契約による場合は、各項目に相当する内容をそれぞれの費目に計上すること。

※寄託契約による場合は、該当する費目の内訳にその旨を明記し、その合計額を「計（補助対象経費額）」内訳に記載すること。

※本事業に要する経費で各費目におさまらないものは、その他に計上し、具体的な内容を内訳に示すこと。

※消費税込み価格で記入すること。

(3) - 2 雇用等に係る経費

【直接雇用】

	旅費・人件費等総額（円） ※期末・勤動手当は含まない	補助対象の総勤務時間（h）	1時間当たりの経費	期末手当総額（円）	勤動手当総額（円）	1人当たりの期末手当	1人当たりの勤動手当
医療的ケア看護職員							
介護福祉士							
認定特定行為業務従事者							
計	0	0		0	0		

【委託等】

	契約総額（円）	補助対象の総勤務時間（h）	1時間当たりの経費
医療的ケア看護職員			
介護福祉士			
認定特定行為業務従事者			
計	0	0	

※「旅費・人件費等総額」には本事業内の医療的ケア看護職員、介護福祉士、認定特定業務従事者のそれぞれの配置に係る経費を含めるものとし、具体的には、旅費（交通費）、給与、諸手当（通勤手当）、社会保険料、賠償責任保険に係る経費等をすべて含めた総額を計上して記載すること（期末・勤動手当については別枠に記載すること。）

※「補助対象の総勤務時間」には、本事業で配置する全ての医療的ケア看護職員、介護福祉士、認定特定業務従事者それぞれが勤務する時間を足しあわせて計上すること。

担当課

担当者

電話番号

メールアドレス