

生産活動事業実績報告書〔平成30年度〕

生産活動の内容	口腔ケア用品の加工、清掃業務、縫製事業、木工事業
前年度の平均利用者数	15.9 人

事業所名	障がい者社会就労センター三次
電話番号	0824-53-2080

区分	【A】 賃金支払総額 ※1・2	【B】 生産活動収入 ※3	【C】 生産活動必要経費 ※4	【D】 生産活動収益 (B-C)	賃金支払額の不足額 (A-D)※6	【E】 総労働時間 ※5	時給換算額 (D÷E)
H30年4月	1,757,183	1,784,804	22,039	1,762,765	△ 5,582	1,938	910
5月	1,815,921	1,966,439	6,732	1,959,707	△ 143,786	2,031	965
6月	1,713,642	1,806,946	0	1,806,946	△ 93,304	1,879	962
7月	3,555,924	1,778,279	1,669	1,776,610	1,779,314	1,931	920
8月	1,717,994	1,826,541	173,646	1,652,895	65,099	1,914	864
9月	1,645,973	2,412,814	254,741	2,158,073	△ 512,100	1,813	1,190
10月	1,852,778	2,634,266	90,801	2,543,465	△ 690,687	1,934	1,315
11月	1,784,819	2,606,490	24,151	2,582,339	△ 797,520	1,821	1,418
12月	3,405,294	1,934,938	104,562	1,830,376	1,574,918	1,798	1,018
H31年1月	1,897,863	1,978,317	7,188	1,971,129	△ 73,266	1,860	1,060
2月	1,546,090	2,147,227	5,026	2,142,201	△ 596,111	1,654	1,295
3月	1,760,906	2,329,275	10,515	2,318,760	△ 557,854	1,862	1,245
合計	24,454,387	25,206,336	701,070	24,505,266	△ 50,879	22,435	1,092

※会計年度に関わらず、各月の欄全て入力してください。

※1 利用者が、労働した月の賃金支払額の総額を記入してください。(例)4月労働分の実績を5月25日に支払う場合は4月分に計上してください。

※2 社会保険料等事業主負担分も含めてください。

※3 実際に収入した月の金額を計上してください。訓練等給付費、消費税及び特定求職者雇用開発助成金等は含めない。

※4 原材料費や生産活動に係る経費を記入してください。職業指導員及び生活支援員等の従業者の賃金は含めない。(利用者の賃金も含めない。)

※5 利用者の当該月に勤務した労働時間の合計を記入してください。(単位は、「時間」。小数点第1位は切捨て。)

※6 賃金支払額の不足額がある場合は、経営改善計画書を提出してください。