様式1

事業所番号 431

4311700100

--- 事業所番号、整理番号、事業所名 → 別添「A型事業所一覧表」から引用して記載してくだ

事業所基礎情報 必ずご記入ください(ネット検索でも出てきます)

				_		
法人番号	2330001017363		整理番号	52		
法人名		株式会社 天使の翼		法人代表者名	松田 敬司	
事業所名		カドル		利用定員	15	
事業所住所	熊本県八	代郡氷川町宮原字小寺	\$ 376番5	法人種別	4	4
令和4年度中の新設		休止年月日		多機能に移行した場合のみ記載ー		
	法人名 事業所名 事業所住所	法人名 事業所名 事業所住所 熊本県八	法人名 株式会社 天使の翼 事業所名 カドル 事業所住所 熊本県八代郡氷川町宮原字小号	法人名 株式会社 天使の翼 事業所名 カドル 事業所住所 熊本県八代郡氷川町宮原字小寺376番5	法人名 株式会社 天使の翼 法人代表者名 事業所名 カドル 利用定員 事業所住所 熊本県八代郡氷川町宮原字小寺376番5 法人種別	法人名 株式会社 天使の翼 法人代表者名 松田 敬司 事業所名 カドル 利用定員 15 事業所住所 熊本県八代郡氷川町宮原字小寺376番5 法人種別 4

法人種別 → 1~6を選択

- 1 社会福祉協議会
- 2 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)
- 3 医療法人
- 4 営利法人 (株式·合名·合資·合同会社)
- 5 特定非営利活動法人(NPO)
- 6 その他(社団・財団・農協・生協等)

6

担当者情報

担当者職・氏名	松田 嘉孝	電話番号	080-6423-3833
e-mail	remedy.matsuda@gmail.com_	上記電話番号と異なる場合、別の電 話番号を記載	

令和6年度(2024年度)の平均賃金額実績 (雇用型)

=	支払対象者数	延労働時間数	賃金総額
雇用型 の実績	(支払実人数) (一月あたり)	(一月あたり)	(一月あたり)
を記載	人 (単位:人)	B (単位:時間)	C (単位:円)
4月	16	1,582	1,441,836
5月	15	1,548	1,422,382
6月	15	1,453	1,361,816
7月	15	1,568	1,435,179
8月	15	1,385	1,244,350
9月	14	1,341	1,242,081
10月	14	1,351	1,315,016
11月	12	910	913,908
12月	10	1,019	991,372
1月	10	938	911,293
2月	10	859	845,106
3月	11	1,075	1,053,890
合計	157	15, 028	14, 178, 229
	年間実人数	年間延労働時間	年間賃金支払総額

【注意事項】

★ 雇用型と非雇用型に分けて記入ください!(非雇用型は、別に報告(下欄へ))

※ A ···支払対象者数

一月あたり、賃金を支払った利用者の合計実人数を記入。

※ B · · · 延労働時間数

一月あたり、Aに計上された利用者が働いた、総労働時間数を記入。(一月あたりの労働時間の合計)を記入。

※ C ・・・賃金の総額

一月あたり、Aに計上された利用者へ、支払った賃金の総額を記入。 (令和6年度分(2024.4~.2025.3まで)として支払った賃金の総額。実際、支払った月は関係ありません。)

※ 月の途中からの利用開始者または終了者については、算定から除外可能。

※各事業所の令和6年度(2024年度)の平均賃金月額・時間額の実績等(下記赤枠部分5か所)については、★**県のHPにおいて公表されます**ので、誤りがないように十分御確認の上、記入ください。

小数点第二位を四捨五入 (単位:円)

	平均賃金月額	平均賃金時間額	
令和6年度	90,307.2	943.5	