

障害者トライアル雇用期間勤務予定表 (天災等特例)

事業所名
 対象者氏名

この勤務予定表は、勤務予定日と休業を実施した日、実際の就労日(※)を比較するために必要な書類です。
 トライアル雇用期間中(退職した場合もトライアル雇用全期間中)の当初の勤務予定日に「○」(公休予定日は無印)、天災等のやむを得ない理由により、休業等を実施した日には○の上から「×」、当初のトライアル雇用期間を超える分の勤務予定日には「△」を付し、支給申請書と一緒に提出してください。

- (※1) 第1面(表面)で不足する場合は第2面(裏面)を使用してください。
 (※2) 実際の就労日は出勤簿等で確認しますので、この勤務予定表には記入しないでください。

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

※事務処理欄ですので記入しないでください。

割合	支給額(月額) ※1	支給予定額((※2)日/(※3)日)の割合を左欄に当てはめ、支給額を算定		
75% ≤ A	4万円(8万円)	1か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
50% ≤ A < 75%	3万円(6万円)	2か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
25% ≤ A < 50%	2万円(4万円)	3か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
0% < A < 25%	1万円(2万円)	4か月目(※4)	万円	計算式(日 / 日 = %)
A = 0%	不支給	5か月目(※4)	万円	計算式(日 / 日 = %)
		6か月目(※4)	万円	計算式(日 / 日 = %)
		合計	万円	

※1:括弧内は、精神障害者に対して障害者トライアル雇用を実施した場合の額(雇入れ日から起算して3か月間に限る。)

※2:対象労働者が1か月間に実際に就労した日数(実就労日数:出勤簿等により確認)

※3:対象労働者が当該1か月間に就労を予定していた日数(本勤務予定表に「○」を付した日数)

※4:対象労働者が精神障害者の場合に限る。

障害者短時間トライアル雇用期間勤務予定表 (天災等特例)

事業所名
 対象者氏名

この勤務予定表は、勤務予定日と休業を実施した日、実際の就労日（※）を比較するために必要な書類です。
 そのため、トライアル雇用期間中（退職した場合もトライアル雇用全期間中）の**当初の勤務予定日に「○」（公休予定日は無印）、天災等のやむを得ない理由により、休業等を実施した日には○の上から「×」、当初のトライアル雇用期間を超える分の勤務予定日には「△」**を付し、支給申請書と一緒に提出してください。

（※1）第1面（表面）で不足する場合は第2面（裏面）を使用してください。

（※2）実際の就労日は出勤簿等で確認しますので、この勤務予定表には記入しないでください。

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

() 月

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
29	30	31				

※事務処理欄ですので記入しないでください。

割合	支給額(月額)	支給予定額((※1)日/(※2)日)の割合を左欄に当てはめ、支給額を算定		
75% ≤ A	4万円	1か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		2か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
50% ≤ A < 75%	3万円	3か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		4か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
25% ≤ A < 50%	2万円	5か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		6か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		7か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
0% < A < 25%	1万円	8か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		9か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		10か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
A = 0%	不支給	11か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		12か月目	万円	計算式(日 / 日 = %)
		合計		万円

※1：対象労働者が1か月間に実際に就労した日数(実就労日数：出勤簿等により確認)

※2：対象労働者が当該1か月間に就労を予定していた日数(本勤務予定表に「○」を付した日数)