【様式1】

令和6年度工賃（賃金）実績報告書【就労継続支援A型事業所用】

1. 事業所の概要

法人名	特定非営利活動法人くうかい	法人種別（※1）	5	法人番号	3130005012058
事業所名	障害者就労支援事業所ジョブズ	事業開始年月	令和 3 年 4 月	事業所番号	2611400868
事業所種別	就労継続支援A型	定員 （令和7年3月31日時点）	20	担当者名	長田宗之
郵便番号	619-0231	所在地	京都府相楽郡精華町山田下川原11-1　たきもとハイツ103号		
メール	info@jobs1711.com	電話番号	0774-34-1711	FAX番号	0774-34-0212
備考（※2）					

2. 工賃（賃金）実績

賃金支払総額（円） ①	延人数（人） ②	平均賃金（月額）（円） （①÷②）	延時間数（時間） ③	平均賃金（時間額）（円） ①÷③
21,074,682円	187人	112,699円	20,064時間	1,050円

※水色のセルは「参考様式」と連動して計算式が入っていますが、必要に応じて手入力してください。

3. サービスの提供状況

農福連携			水福連携			林福連携			在宅利用	
実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※6）	利用者の割合（※7）

入力の際の注意事項

（※1）法人種別は、「社会福祉協議会＝1」、「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）＝2」、「医療法人＝3」、「営利法人（株式・合名・合資・合同会社）＝4」、「特定非営利活動法人（NPO）＝5」、「その他（社団・財団・農協・生協等）＝6」から選択して、その番号を記載してください。休止の場合は空欄としてください。

（※2）休止の場合は、時点を記載し、対象外としてください。多機能型事業所等に移行した場合は、その旨を記載してください。

（※3）令和6年度において、当該連携に係る生産活動を実施している場合は、〇印を記載してください。（プルダウンから選択）

（※4）令和6年度において、当該連携に係る生産活動を新たに開始した場合は、〇印を記載してください。（プルダウン選択）

（※5）全体の就労支援事業収入のうち、当該連携に係る就労支援事業収入の割合（%）を記載してください。

（※6）令和7年3月31日時点の運営規程において在宅で実施する訓練及び支援内容が明記されている場合は、〇印を記載してください。

（※7）令和7年3月の実利用者数に占める、常時（利用日数のうち概ね6割程度以上）在宅で実施する訓練及び支援を受けている実利用者数の割合を記載してください。

【様式1】

令和6年度工賃（賃金）実績報告書【就労継続支援B型事業所用】

1. 事業所の概要

法人名	特定非営利活動法人くうかい	法人種別（※1）	5	法人番号	3130005012058
事業所名	障害者就労支援事業所ジョブズ	事業開始年月	令和 3 年 4 月	事業所番号	2611400868
事業所種別	就労継続支援B型	定員 （令和7年3月31日時点）	10	担当者名	長田宗之
郵便番号	619-0231	所在地	京都府相楽郡精華町山田下川原11-1　たきもとハイツ103号		
メール	info@jobs1711.com	電話番号	0774-34-1711	FAX番号	0774-34-0212
備考（※2）					

2. 工賃実績

工賃支払総額（円） ①	延人数（人） ②	年間開所日数 ③	平均利用者数 ②÷③	年間開所月数 ④	平均工賃月額（円） （①÷（②÷③）÷④）	延時間数（時間） ⑤	平均工賃時間額（円） ①÷⑤
2,729,855円	2,394人	269日	8.9人	12日	25,560.0円	10,476時間	261.0円

※水色のセルは「参考様式」と連動して計算式が入っていますが、必要に応じて手入力してください。

3. サービスの提供状況

農福連携			水福連携			林福連携			在宅利用	
実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※3）	新規実施（※4）	収入の割合（※5）	実施状況（※6）	利用者の割合（※7）

入力の際の注意事項

（※1）法人種別は、「社会福祉協議会＝1」、「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）＝2」、「医療法人＝3」、「営利法人（株式・合名・合資・合同会社）＝4」、「特定非営利活動法人（NPO）＝5」、「その他（社団・財団・農協・生協等）＝6」から選択して、その番号を記載してください。休止の場合は空欄としてください。

（※2）休止の場合は、時点を記載し、対象外としてください。多機能型事業所等に移行した場合は、その旨を記載してください。

（※3）令和6年度において、当該連携に係る生産活動を実施している場合は、〇印を記載してください。（プルダウンから選択）

（※4）令和6年度において、当該連携に係る生産活動を新たに開始した場合は、〇印を記載してください。（プルダウン選択）

（※5）全体の就労支援事業収入のうち、当該連携に係る就労支援事業収入の割合（%）を記載してください。

（※6）令和7年3月31日時点の運営規程において在宅で実施する訓練及び支援内容が明記されている場合は、〇印を記載してください。

（※7）令和7年3月の実利用者数に占める、常時（利用日数のうち概ね6割程度以上）在宅で実施する訓練及び支援を受けている実利用者数の割合を記載してください。