賃金水準スライド対象人件費提案書

（あて先）新潟市長

法人・団体名：

法人・団体所在地：

代表者名：

新潟市西川社会福祉センターの指定管理を受託するにあたり、賃金水準スライドの対象となる人件費について、以下のとおり提案します。

１．対象人件費（円）

|  |  |
| --- | --- |
| 雇用形態 | 賃金水準スライド対象人件費 |
| 令和8年度（1年目） | 令和9年度（2年目） | 令和10年度（3年目） | 令和11年度（4年目） | 令和12年度（5年目） |
| 正規雇用職員 |  |  |  |  |  |
| 臨時・非常勤等職員 |  |  |  |  |  |

２．雇用配置（予定）人数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度雇用形態 | 令和8年度（1年目） | 令和9年度（2年目） | 令和10年度（3年目） | 令和11年度（4年目） | 令和12年度（5年目） |
| 正規雇用職員 |  |  |  |  |  |
| 臨時・非常勤等職員 |  |  |  |  |  |
|  |

【記入にあたり】

・「対象人件費」では、雇用形態別に対象となる人件費を記入してください。

・対象となる人件費は、賃金水準の変動を受けるものが対象となりますので、賃金水準の変動を受けない手当等は除外してください。（例：通勤手当、住宅手当など）

・雇用配置（予定）人数欄には、指定期間中における雇用予定人数を記入してください。

・収支計画上の人件費や指定管理料総額と齟齬が生じないよう注意してください。

・本提案書記載の人件費、雇用配置（予定）人数について、指定管理開始後に実態と著しい乖離が見られる場合は、改善指導の対象となる場合があります。