賃金水準スライド対象人件費計算書

令和　　年　　月　　日

（あて先）小松市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人・団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人・団体所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　○○○○○○施設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，以下のとおり提出します。

１．対象人件費（円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 雇用形態 | 対象人件費 | 積算内容 |
| 月給制職員 |  |  |
| 時給制職員 |  |  |

【記入にあたって注意事項】

　・「対象人件費」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。（通勤手当，住宅手当など）

　・「対象人件費」の額は，基本的に指定期間初年度１年間の人件費見込額としますが，初年度が休館期間を伴う場合等，通常の運営では無い場合は，１年間通常に運営する場合の人件費を見込額としてください。