

賃金改善報告書

開設者名: \_\_\_\_\_ I: 賃金改善の総額(自動計算)

歯科診療所名: \_\_\_\_\_ i: 賃金改善に係る診療報酬及び他の補助金等を受けた場合その額(直接入力)

令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料の届出の有無(令和8年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出していない診療所のみ要回答)  
 ※届出を行っている事業所は○を、行っていない事業所は×を記載してください。  
 ※×の場合には補助金の返還が必要です

返還額有無の判定(Ⅱ-Ⅲ≧0の場合には○、Ⅱ-Ⅲ<0の場合には×)  
 ※×の場合には補助金の返還が必要です

II: 補助対象経費(自動計算)(千円未満切り捨て)

III: 賃上げ支援事業の支給額

IV: 返還額(千円未満切り捨て)(Ⅲ-Ⅱ)

交付確定額(自動計算)

令和7年12月分から令和8年5月分までの6ヶ月における賃金改善	入力欄				給付金の対象となった賃金改善の総額	
賃金改善(全体)の内容	I 対象人数 (常勤換算数)	II 月額または 月額換算額	III 月数	令和8年6月1日以降の 賃金改善水準(直接入力) (比較対象は給付金による賃 金改善前の水準)	賃金改善の総額 (自動計算)	
(1)基本給の引き上げ						
(2)毎月決まって支払われる手当の引き上げ (ベースアップ評価手当の増額など)						
(3)(給付金を充て、算出可能な場合のみ記載) 基本給や毎月決まって支払われる手当の引き上げに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担のみ)等の増加分に用いた金額(算出が難しいは上記に含めてください。)						
(4)一時金または特別手当						
(5)令和7年度に2.0%を上回るベースアップをすでに実施しており、なおかつ令和7年12月から令和8年5月までの間の当該2.0%を上回る部分の補てんに本給付金を充てた場合は、別紙にて算定した金額を右の欄に記載してください						



賃金改善報告書

開設者名: \_\_\_\_\_ I: 賃金改善の総額(自動計算)

歯科診療所名: \_\_\_\_\_ i: 賃金改善に係る診療報酬及び他の補助金等を受けた場合その額(直接入力)

令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料の届出の有無(令和8年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出していない診療所のみ要回答)  
 ※届出を行っている事業所は○を、行っていない事業所は×を記載してください。  
 ※×の場合には補助金の返還が必要です

返還額有無の判定(II-III≧0の場合には○、II-III<0の場合には×)  
 ※×の場合には補助金の返還が必要です

交付確定額(自動計算) \_\_\_\_\_ II: 補助対象経費(自動計算)(千円未満切り捨て)

\_\_\_\_\_ III: 賃上げ支援事業の支給額

\_\_\_\_\_ IV: 返還額(千円未満切り捨て)(III-II)

別紙②  
3

令和7年12月分から令和8年5月分までの6ヶ月における賃金改善	入力欄				給付金の対象となった賃金改善の総額	
「歯科衛生士」の賃金改善の内容	I 対象人数 (常勤換算数)	II 月額または 月額換算額	III 月数	令和8年6月1日以降の 賃金改善水準(直接入力) (比較対象は給付金による賃 金改善前の水準)	賃金改善の総額 (自動計算)	
(1)基本給の引き上げ						
(2)毎月決まって支払われる手当の引き上げ (ベースアップ評価手当の増額など)						
(3) (給付金を充て、算出可能な場合のみ記載) 基本給や毎月決まって支払われる手当の引き上げに 伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担分 のみ)等の増加分に用いた金額(算出が難しいは上記に 含めてください。)						
(4)一時金または特別手当						
(上記職種以外の職員) その他職員の賃金改善の内容 ※上記職種以外の職種の賃金改善状況(給付金を活用 したものを)記載してください。 ※なお、上記職種ごとの報告が困難な場合も当欄にま とめて記載してください。	I 対象人数 (常勤換算数)	II 月額または 月額換算額	III 月数	令和8年6月1日以降の 賃金改善水準(直接入力) (比較対象は給付金による賃 金改善前の水準)	賃金改善の総額 (自動計算)	
(1)基本給の引き上げ						
(2)毎月決まって支払われる手当の引き上げ (ベースアップ評価手当の増額など)						
(3) (給付金を充て、算出可能な場合のみ記載) 基本給や毎月決まって支払われる手当の引き上げに 伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担分 のみ)等の増加分に用いた金額(算出が難しいは上記に 含めてください。)						
(4)一時金または特別手当						

4