

# さんか EXPRESS

発行所  
セブン&アイグループ労働組合連合会  
イトーヨーカドー労働組合  
東京都品川区南大井6-27-8  
TEL 03-5493-6440  
FAX 03-5493-6469  
発行者 小鷲 良平 編集者 松川 将也

## 年間営業利益予算達成に向けて、年末年始商戦の売上最大化をめざそう！ 12月27日（金）にパートナー組合員の 冬期一時金が支給されます！

冬期一時金は、賞与支給前営業利益率（2023年度下期から2024年度上期）と2024年度上期営業利益予算比によって支給係数を決定しますが、該当期間の業績は制度上の支給係数表の枠外であるため、別途交渉となりました。今回の交渉では、物価上昇等による生活の先行き不安の声や上期営業利益予算達成による昨年以上の支給を求める期待の声を伝えました。その他、SST事業合同説明会後の現場の反応、カスタマーハラスメント対策や安全安心・省力化に向けた投資の必要性など、直近挙がっている組合員の声も併せて伝えました。会社からは厳しい直近業績ながらも上期営業利益予算達成と組合員の頑張りを踏まえた会社回答をいただき、労働組合として現在の会社状況を踏まえた最大限の回答であることを受け止め、妥結に至りました。

今回の冬期一時金は、ストア社員人事処遇制度に基づいての支給となります。支給係数については、会社との協議のうえ、ナショナル・エリア組合員（75%）、フィールド組合員・嘱託組合員（88%）に準じて決定し、支給係数91%を確認しました。

一人ひとりの支給額は、下記の計算式の通りとなります。不明な点はまず上長（店M、副店長、店長、GM）に確認してください。それでも不明な疑問・質問については、労働組合本部までお問い合わせください。また、従来通り一時金での組合費の徴収はございません。

### 今回の一時金について

支給日 2024年12月27日（金）  
支給対象者 下記の条件全てを満たす方

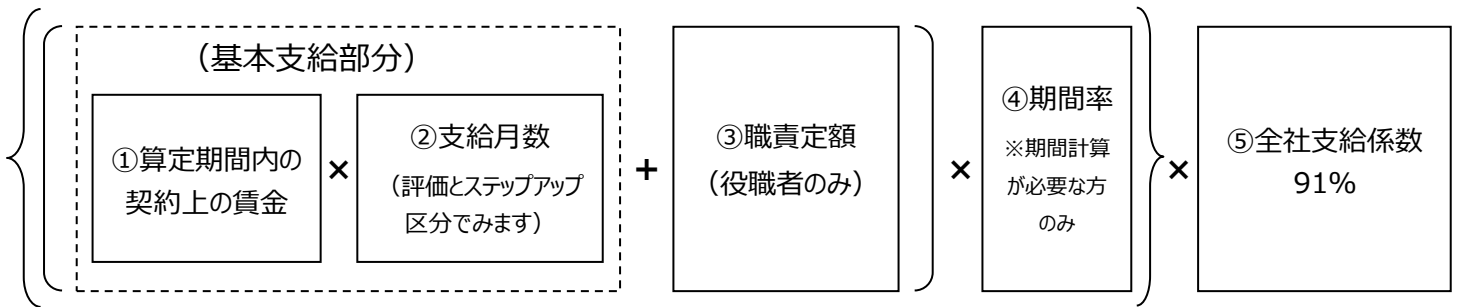
- ・ 2024年4月30日以前に入社したパートナー社員  
※ただし、入社月を含む7ヶ月間は支給対象外となります。
- ・ 2024年12月27日（支給日当日）在籍者
- ・ 評価対象月すべてが、月時間87時間以上

支給対象期間 2024年6月1日～2024年11月30日

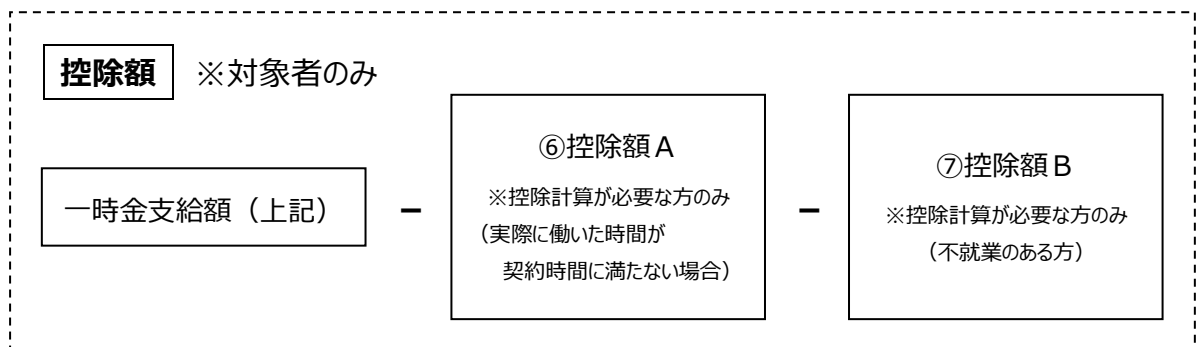
- （1）ステップアップ選択制度に基づき、ステップアップ区分（レギュラー・キャリア・リーダー・シニア）ごとに一時金支給月数が決定されます。
- （2）一時金の「会社の利益の再配分」という考え方に基づき、パートナー組合員もNAF嘱託組合員同様に、その時期の営業利益によって全社支給係数が決定、適用されます。
- （3）一時金の年間の支給割合は「夏期：冬期＝50%：50%」となっております。
- （4）役職に任命されている方を対象に、職責定額が加算されます。

# 一時金の基本計算式

一時金支給額 =



算定期間：2024年6月度～2024年11月度



## ①算定期間内の契約上の賃金

算定期間内の契約上の賃金 = { 各月の時給合計 (円) × 各月の基本月間契約時間 } ÷ 対象期間

※時給合計 (円) は給与明細の下記の欄をご参照ください。

※月間契約時間…各自の基本契約時間は労働条件通知書をご参照ください。

<計算式>

(6月度の1ヶ月契約賃金 × 6月度の基本月間契約時間 + 7月度 + 8月度 + 9月度 + 10月度 + 11月度) ÷ 6

給与明細の確認するポイント

【勤務実績】			
勤務日数	**日	早退	*回
欠勤	*回	無届早退	
無届欠勤		有給休暇	*日
遅刻		特別休暇	
無届遅刻		その他休暇	
総労働時間数	***時間**分		
法定時間外	*時間**分		
法定時間外深夜			
法定時間内深夜			
【時給】			
基本給	***円	職種加給	円
内 評価本人給	円	技術技能給	**円
特別評価給	円	本人特別給	円
		職責給	***円
		ステップアップ給	**円
		制度移行給	円
		時給合計	***円

## ②支給月数

直近(上期)のセルフチェック評価により決定されます。

ステップアップ区分はセルフチェック評価時点のものを適用いたします。

※2024年9月にステップアップされた方については、ステップアップ前の区分が適用されます。

(単位：ヶ月)

セルフチェック評価 評価時点の ステップアップ区分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
リーダーパートナー	0.700	0.675	0.650	0.600	0.100
キャリアパートナー	0.600	0.575	0.550	0.500	
レギュラーパートナー	0.550	0.525	0.500	0.450	
シニアパートナー	0.300	0.275	0.250	0.225	0.050

※セルフチェック評価が未評価の場合は、「R 3 評価」の月数を適用しています。

※薬剤師の方は、レギュラーパートナーと同様の月数を適用します。

※一時金対象期間にシニアパートナーへ移行した場合、評価時のステップ区分での一時金の期間分とシニアパートナーの一時金の期間分で按分し、支給します。

### ③ 職責定額

下記の役職者に任命されている方は基礎支給額に下記の職責定額を加算します。

職 責	職責定額
店マネジャー	175,000 円
担当チーフ	145,000 円

※対象期間途中で任命を受けた方については、期間計算により算出し職責定額として加算されます。

### ④ 期間率

支給対象期間 6 ヶ月のうち、「ヘルパー社員契約の月」や「パートナー社員として契約してから 7 ヶ月目の末日」がある方は、その月は支給対象とならないため、期間計算となります。

(例) 2024 年 1 月 15 日にパートナー社員として入社した方

2024 年 7 月 31 日までは支給対象外 (7 ヶ月目の末日) で、8 ~ 11 月の 4 ヶ月間が対象となります。

(期間率 4/6)

### ⑤ 全社支給係数 . . . 91%

一時金の「会社の利益の再配分」という考え方にに基づきパートナー組合員もナショナル・エリア・フィールド・嘱託組合員同様に、その時期の営業利益によって全社支給係数が決定、適用されます。パートナー組合員の支給係数はナショナル・エリア組合員 (75%)、フィールド・嘱託組合員 (88%) に準じて決定されています。

### ⑥ 控除額 A ※出勤率が 90% 未満の場合、控除が発生します。

契約賃金をベースに支給額が決定されているため、契約に対しての実労働時間の不足分は控除されます。出勤率が 90% 以上の場合、未達控除はありません。

出 勤 率：算定期間中の勤務時間 (実働時間 + 有休・特休) ÷ 算定期間の基本月間労働時間合計 (小数点以下切上)

未達控除率：100 - 出勤率 (%)

(例) 期間中実働時間合計：740 : 00 期間中契約時間合計：940 : 00 の場合

740 ÷ 900 = 82.2% → 出勤率 83% (小数点以下切上)

100 - 83 = 未達控除率 17%

$$\text{控除額 A} = (\text{基礎支給額} + \text{職責定額}) \times \text{支給係数(91\%)} \times \text{未達控除率}$$

※基礎支給額 = 1 ヶ月の平均月額賃金 × 評価別支給月数 × 期間率

(例) 基礎支給額 52,500 円 職責定額 0 円 未達控除率 17%の場合

$$\text{控除額 A (8,121 円)} = \{ \text{基礎支給額 (52,500 円)} + \text{職責定額 (0 円)} \} \times \text{支給係数 (91\%)} \times \text{未達控除率 (17\%)}$$

### ⑦ 控除額 B

遅刻・早退・欠勤などの不就業のある方は、支給額から控除されます。  
控除率は、1ヶ月の平均の勤怠回数によって、以下の表のように決まります。

月平均不就業回数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15回以上
控除率(%)	—	1	2	3	4	6	8	10	15	20	30	100

\* 「私事都合欠勤」・「遅刻」・「早退」は1回につき「1」としてカウントし、「無届欠勤」・「無届遅刻」・「無届早退」は1回につき「3」としてカウントされます。

$$\text{控除額 B} = (\text{基礎支給額} - \text{控除額 A}) \times \text{控除率}(\%)$$

(例) 基礎支給額 40,000 円の方が、控除額 A で 1,000 円引かれ、更に対象期間 12 / 1 ~ 5 / 30 (6ヶ月) の間で私事都合欠勤 6 回、早退 6 回あった場合・・・12 回 (私事都合欠勤 6 回 + 早退 6 回) ÷ 6 ヶ月 (対象期間) = 2 《月平均不就業回数》

$$\text{控除額 B (780 円)} = \{ \text{基礎支給額 (40,000 円)} - \text{控除額 A (1,000 円)} \} \times \text{控除率 (2\%)}$$

きちんと確認できたでしょうか？ 不明な点はまずは、上長 (店M・副店長・店長・GM・CM) に確認してください。さらに、分からないことがありましたら、下の質問表に内容を書いて労働組合本部へ送付してください。  
※質問表を切り取る場合は、裏面の印字部分をご自身の控えとしてコピーを取るなどしてください。



切り取り線

(質問表)

支部名		売場・部署名		社員番号	
氏名		ステップアップ区分		年齢	
入社年月	年 月	労働組合からの連絡		希望する・希望しない	
連絡希望	店・本部 (所属部署) / ご自宅・携帯電話			連絡先	

※社内メーラー便で「I Y 00 労働組合 上中 (内線 6440)」まで送付してください。