令和　　年　　月　　日

辰野町長 　様

 （法人名）

 （代表者）

令和　　年度介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算変更届出書

介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書等の内容について、下記のとおり変更がありましたので、必要書類を添えて届け出ます。

記

１　変更理由　※該当する番号に○を付けること

(1) 会社法の規定による吸収合併、新設合併等による計画書の作成単位の変更

(2) 当該届出に関係する介護サービス事業所等の増減（新規指定、廃止等の事由による。）

(3) 就業規則の改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）

(4) キャリアパス要件等に関する適合状況の変更

(5) 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況の変更

(6) 別紙様式２－１の2(1)④ⅱ）、2(2)⑥ⅱ）、⑦ⅳの額に変更がある場合（上記(1)から(5)

までのいずれかに該当する場合及び7(2)に該当する場合を除く。）

２　変更年月日　　　　令和　　年　　月　　日

３　添付書類

(1) 上記１(1)の場合

ア　下記の表に金額を記入すること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受け入れた加算の総額(a) | 事実発生までの賃金改善所要額(b) | 賃金改善額(b－a) |
|  |  |  |

　　 イ　承継後の加算の取り扱いに関する内容（処遇改善計画書）

(2) 上記１(2)の場合

変更後の処遇改善計画書

(3) 上記１(3)の場合

当該改正の概要が分かる書類

(4) 上記１(4)の場合

変更後の処遇改善計画書（キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容）

(5) 上記１(5)の場合

変更後の処遇改善計画書（介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容）

(6) 上記１(6)の場合

変更後の処遇改善計画書

（担当者名）

（連絡先）