

鳥栖地区広域市町村圏組合管理者 殿

(法人名)

(代表者)

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に係る変更届出書

先に提出した令和 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）届出書の内容に、次のとおり変更が生じたので、必要な書類を添えて届け出ます。

記

1 変更年月日 令和 年 月 日

2 変更内容

※下記の（１）～（６）の中から該当する番号を○印で囲んでください。

（１）会社法による吸収合併、新設合併等による介護職員等特定処遇改善計画書の作成単位の変更

合併で消滅する法人名： _____

(添付書類)

事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容（様式任意）

（２）複数の事業所を一括して届出をしている事業者において、当該届出に係る事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合

〈増減する事業所〉※異動区分を囲む

異動区分	介護保険事業所番号	事業所名	サービスの種類
新規・廃止			
新規・廃止			

(添付書類)

変更前・変更後の介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式２）

変更前・変更後の事業所等一覧表（別紙様式２（添付書類１））

（３）就業規則の改正

概要：

（４）キャリアパス要件等に関する適合状況の変更

賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更内容：

（５）加算区分の変更及び介護福祉士の配置等要件の適合状況の変更

(添付書類)

介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式２）

変更後のサービス提供体制強化加算等に係る届出の写し

（６）届出の別紙様式２－１の２（１）④ii）、２（２）⑥ii）、⑦ivの額に変更がある場合

※上記(1)～(5)までのいずれかに該当する場合及び特別事情届出書の提出に該当する場合を除く。