

(参考様式1)

平成 年 月 日

札幌市長 様

(法人名)

(代表者)

印

### 介護職員処遇改善加算に係る変更届出書

平成 年 月 日で届け出た介護職員処遇改善加算に係る下記事項について変更がありましたので、下記のとおり届け出ます。

#### 記

1 変更年月日 平成 年 月 日

2 変更内容

※下記の(1)～(4)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 名称： \_\_\_\_\_

所在地： \_\_\_\_\_

(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がわかるもの(様式は任意)

(2) 別紙様式4により加算の届出を行う事業者において、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			
新規・廃止			

(添付書類)

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(介護職員の処遇に関する内容に限る。)

(添付書類)

改正後の就業規則等の概要(就業規則等の写(変更箇所を下線を引くこと。))

(4) キャリアパス要件等の適合状況の変更

(添付書類)

変更後の介護職員処遇改善計画書(別紙様式2)