

福祉・介護職員等特定処遇改善実績報告書(指定権者内事業所一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県(市町村)名

障害福祉サービス等事業所番号	事業所の名称	サービス名	福祉・介護職員等特定処遇改善加算額	賃金改善所要額
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
①②③それぞれの賃金改善額		① 円 ( 人)	② 円 ( 人)	③ 円 ( 人)
			円	円
合計	—	—	A 円	B 円

※ 計画書を届け出る指定権者(都道府県又は市区町村)ごとに記載すること。  
 ※ A及びBは別紙様式3添付書類2の当該指定権者における金額と一致しなければならない。