

令和元年度福祉・介護職員等 特定処遇改善に係る加算届連絡票

(太線枠内に必要事項を記載して必要書類と一緒に提出してください)

受付	審査	入力

事業所番号	
-------	--

事業所名		連絡先	TEL	
(フリガナ) 担当者名			FAX	
サービス名				

☆チェックリスト

内容	チェック項目	チェック	審査
① 加算届連絡票(本書)	必要事項は全て記入しましたか	<input type="checkbox"/>	
② 介給届	法人代表者の職・氏名を記載し、代表者印を押印していますか	<input type="checkbox"/>	
③ 体制等状況一覧表	特定処遇改善加算の該当する項目を選択しましたか	<input type="checkbox"/>	
	実施しているサービス種類ごとに、全て作成しましたか(GHは住居ごと)	<input type="checkbox"/>	
④ 福祉・介護職員等 特定処遇改善計画書	法人代表者の職・氏名を記載し、代表者印を押印していますか	<input type="checkbox"/>	
⑤ 誓約書	法人代表者の職・氏名を記載し、代表者印を押印していますか	<input type="checkbox"/>	
⑥ 返信用定型封筒(82円切手貼付)	送付先を記載しましたか	<input type="checkbox"/>	
⑦ 控え書類	控え書類としてコピーを保管していますか	<input type="checkbox"/>	

補正(有・無)

提出期限 月 日

処理完了 月 日

受付印

加算届<令和元年度福祉・介護職員等 特定処遇改善加算用> 連絡票(兼補正書)

受付印

事業所番号	事業所名

1 受付完了

2 書類不備等(下記のとおり補正等の必要がありますので、早急に必要書類を提出してください)

(補正内容)

※補正等の指示があった場合は、補正書類と一緒に本書を併せて提出してください。(必ずコピーを保管してください。)