別紙様式5（添付書類3）

福祉・介護職員処遇改善実績報告書（市町村状況一覧表）

法　人　名	

指定権者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

指定権者	福祉・介護職員処遇改善（特別）加算額	賃金改善所要額	他都道府県事業所等の福祉・介護職員の賃金改善の原資として充当する額	他都道府県の事業所等で受けた加算額を原資として改善する額
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
	円	円	円	円
合　計	円	円	円	円