平成 　 年　　月　　日

　川島町長　　　　　　　あて

 　 （法人名）

 　 （代表者）　　　　　　　　印

平成３０年度介護職員処遇改善加算届出書

介護サービス事業所「事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」（介護保険事業所番号：　　　　　　　　）（サービス名　　　　　　　　　）に係る介護職員処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

（添付書類）

 ・介護職員処遇改善計画書（別紙様式２）

 ・その他必要な書類（就業規則、給与規程、労働保険関係成立届等の納入証明書等）