別紙様式３

年　　月　　日

京丹波町長　様

（法人名）

（代表者） 　　　　　　　　　　印

　　　　　年度介護職員処遇改善加算届出書

介護サービス事業所「　　　　　　　」（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。

　なお、算定要件を満たさなくなった場合は、速やかにその旨を届け出ます。

　また、厚生労働大臣が定める次に掲げる基準に該当していることを誓約します。

|  |
| --- |
| 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 |

（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）