

F A X 0985-31-0335

(公財) 介護労働安定センター 宮崎支部

## 介護職員処遇改善加算取得相談 申込書(無料)

## ▼お申込みされる方・事業所について

申込日：令和 年 月 日

現在の加算区分 (該当区分に○)	I , II , III , なし		
特定加算	I , II , なし		
事業所名			
代表者名			
所在地	〒		
電話番号			
FAX番号			
相談者氏名		役職	

## ▼具体的な相談内容(該当する番号に○・複数可)

- ①介護職員等特定処遇改善加算の申請について
- ②キャリアパスの作成  
(職位・職責、職務等に応じた経験の積み重ね方、能力を高めていく順序などの設定方法等にかかる相談)
- ③キャリアパス要件 I を満たす方法
- ④就業規則の改定、賃金規程の整備上の留意点
- ⑤処遇改善加算の根拠となる書類・記録について
- ⑥その他(具体的な内容はご記入ください)

※セ/ア-記入⇒※担当社労士名

## ▼相談希望日

第1希望	令和	年	月	日( )	時	分~	時	分
第2希望	令和	年	月	日( )	時	分~	時	分
第3希望	令和	年	月	日( )	時	分~	時	分