



(公財) 介護労働安定センター愛知支部 宛

FAX: 052-565-9272

令和7年度 愛知県介護職員処遇改善加算等取得促進事業

介護職員等処遇改善加算 取得促進WEBセミナー 申込書

申込日：令和 年 月 日

※ お申しいただきました方には、記載いただきましたメールアドレス宛に申込受理の連絡と視聴用のURL、パスワードを送信させていただきます。

申込後数日たっても受理メールがない場合には、お手数ですが下記の問合せ先までご連絡ください。

処遇改善加算 の取得状況 ○印をしてください	1. 未取得 2. 取得済（現在の届出区分：Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）
法人名	所在地 〒
事業所名	所在地 〒
主な事業（○で囲んでください。複数可） ① 居宅介護・介護予防サービス （訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・通所リハビリテーション・短期短期入所生活介護・短期入所療養介護・特定施設入居者生活介護） ② 地域密着型介護・地域密着型介護予防サービス （定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）） ③ 施設介護サービス （介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院）	
TEL	— — FAX — —
メールアドレス	※視聴に必要なURL等を送信しますので必ずご記入ください。 @
ご担当者（役職）（氏名）	
本セミナーリーフレット(裏面)に記載の 〈受講における禁止事項及び注意事項〉 に同意しますか。 (同意する場合は、右欄にチェックをお願いします。)	☐ 同意する

● 今後の参考にさせていただきますので、以下をお教えてください。

① 今後算定を目指す加算・区分
② 加算取得に際し困っていること

お問い合わせ先：(公財)介護労働安定センター愛知支部 TEL：052-565-9271 FAX：052-565-9272