

# 神戸市 (障害福祉)

令和8年度  
神戸市処遇改善等加算取得促進事業

FAX : 078-242-5322

※ FAXでお申込みの場合は、本紙にご記載後送信してください。

記入日 令和 年 月 日

## ※神戸市内の障害福祉サービス事業所で、加算算定対象事業所のみ

法人名			
事業所名			
サービス種別			
相談希望場所	住所 〒		
申込者名 役職		代表者名	
TEL		FAX	
<input type="checkbox"/> オンライン相談希望 ※ メールアドレス	※オンライン相談のURLを送信しますので必ずご記入ください @		
現行加算算区分に○	未取得	I	II III IV ( )
<b>要件について</b>			
<input type="checkbox"/> キャリアパス要件	<input type="checkbox"/> 月額賃金改善要件	<input type="checkbox"/> 職場環境等要件	<input type="checkbox"/> ランクアップ希望
<b>具体的な相談内容（該当する□にチェックをしてください）</b>			
<input type="checkbox"/> 処遇改善加算の仕組みについて	<input type="checkbox"/> 事業所の実績にあったキャリアパス	<input type="checkbox"/> 計画書・報告書の作成について	<input type="checkbox"/> 無理のない昇給の仕組みづくり
<input type="checkbox"/> 就業規則の変更方法	<input type="checkbox"/> 生産性向上のための業務改善	<input type="checkbox"/> 賃金規定の変更方法	<input type="checkbox"/> 福祉・介護職員への支給方法
<input type="checkbox"/> 就業規則	<input type="checkbox"/> 人事管理制度		
相談内容具体的に			
※ 相談ご希望日時 ご希望に添えない場合もあります	①	②	③
同意事項	下に記載の「オンライン相談における禁止事項及び注意事項」をご確認、ご了承のうえお申込みください。右欄にチェックをお願いします。 <u>（※ 同意いただけない場合は、オンラインでの対応はできません）</u>		<input type="checkbox"/> 同意する
<b>&lt;オンライン相談における禁止事項及び注意事項&gt; ※ お申込みの際は必ずご確認、ご同意をお願いします。</b>			
<b>◆禁止事項◆</b>			
●オンライン相談のURLとパスワード等の第三者への転用、貸与、SNS上への掲載。●オンライン相談における著作権を侵害する行為を行うこと。 ●オンライン相談の録画・録音・撮影、スクリーンショットやダウンロードおよび資料の無断複写や転用、転載等。			
<b>◆注意事項◆</b>			
●オンライン相談の視聴の際、インターネット利用環境等についてのご質問はお受け出来かねますので、予めご了承ください。 ●オンライン相談に必要な機材や通信費は事業者様でご負担ください。スマートフォン等による視聴は、パケット通信料定額制に加入していない場合、特にご注意ください。 ●オンライン相談の際、事業者様におかれましても使用するPC等のセキュリティ対策は行っていただくようお願いいたします。事業者様にてセキュリティ対策が講じられていないことが原因で、PCウイルスに感染するなどして損害が発生した場合、当該事業者様にも一定の賠償賠償責任を負っていただくことがあります。			