

福祉・介護職員処遇改善支交代付金実績報告書(福祉・介護職員処遇改善実績報告書/福祉・介護職員等特定処遇改善実績報告書)作成用 基本情報入力シート

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

●次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。

- ・提出先に関する情報
- ・基本情報
- ・加算及び交付金対象事業所に関する情報

【凡例】(本シート及び各様式)
以下の分類に従い、色付きセルに必要な事項を入力してください。
 処遇改善加算・特定加算・交付金に共通して必要な情報 入力セル

1 提出先に関する情報

処遇改善支交代付金(処遇改善加算・特定加算)の算定届出に係る提出先(指定権者)の名称を入力してください。

提出先	宮崎県
-----	-----

2 基本情報

⇒下表に必要な事項を入力してください。

交付決定通知書(変更があった場合は変更後(最新)のものを記入してください)	領	年	月	日	交付決定通知書番号	244-
書類作成年月日	領	5	年	月	日	←この書類を作成した日を記入してください(令和5年1月31日より前の日付であること)
法人名	フリガナ					
名称						
法人住所	〒					
住所1(番地・住居番号まで)						
住所2(建物名等)						
法人代表者	フリガナ					
代表者職名	フリガナ					
代表者氏名						
書類作成担当者	フリガナ					
氏名						
連絡先	電話番号					
	FAX番号					
	e-mail					

3 加算・交付金対象事業所に関する情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が様式3-1及び3-2に反映されます。

通し番号	障害福祉サービス等事業所番号	指定権者名 (「宮崎県」又は「宮崎市」のいずれかです)	事業所の所在地		事業所名	サービス名
			都道府県	市区町村		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

(注意)
「障害者支援施設」とは、「施設入所支援」を行っている事業所のことです。

収支決算書

1 収 入

（単位：円）

区 分	決算額	備 考
合 計		

2 支 出

（単位：円）

区 分	決算額	備 考
合 計		