

令和 年 月 日

須崎市長 様

事業所住所  
名称及び代表者指名

印

介護職員処遇改善計画書及び介護職員等特定処遇改善計画書  
の提出期限延長に伴う届出書

記

事業所名		
介護保険事業者番号		
サービスの種類		
算定予定の 加算区分	介護職員 処遇改善加算	加算Ⅰ ・ 加算Ⅱ ・ 加算Ⅳ ・ 加算Ⅴ
※該当する ものに○	介護職員等 特定処遇改善加算	なし ・ 特定加算Ⅰ ・ 特定加算Ⅱ
計画書提出が困難な理由		
延長後の提出期限		令和2年 月 日 ※7月末までの日付とすること