文　書　番　号

平成　　年　　月　　日

佐世保市長　様

施　設　名　称

施　設　長　名　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入所者処遇特別加算の | 申　請 | について |
| 報　告 |

標記について、次のとおり申請するのでよろしくお取り計り願いたい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名（種別） | （　　　　　　　　　　　　　施設） | | | |
| 設置主体 |  | | | |
| 経営主体 |  | | | |
| 所在地 |  | | | |
| 入所者数  及び現員 | 定員 | | 現員 | |
| 人 | | 人 | |
| 職員数 | 職員配置数 | 実人員 | 常　勤 | 人 |
| 人 | 非常勤 | （　 ）人 |
| 特定就職困難者雇用開発助成金を受ける予定の有無 | | |  | |

注１　非常勤職員欄の（）に入所者処遇特別加算人員を再掲すること。

注２　入所者数及び現員、職員数欄は４月１日現在で記入すること。