

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書

令和 3 年 4 月 22 日

佐世保市長 様

届出者 {

- 主たる事務所の所在地 : 長崎県佐世保市八幡町1番10号
- 事業者名 : 社会福祉法人 佐世保福祉会
- 代表者の職・氏名 : 理事長 佐世保 太郎

法人所在地、法人名称、代表者の職・氏名を記載してください。

事業所番号ごとに作成してください。

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

今回届け出る事業について「○」を記入してください。なお、プルダウンメニューから選択することもできます。

今回届け出る事業所の正式名称を記入

事業所番号	4 2 1 0 2 1 1 1 1 1
事業所(施設)の名称	(7桁) サセボジギョウシヨ 佐世保事業所
事業所(施設)の所在地	郵便番号 (857-8585) 長崎県佐世保市八幡町1番10号
連絡先(電話番号)	0956-12-3456

届出る事業所の事業の種類及び同一所在地において行う事業等の種類等	実施事業	異動等の区分			異動年月日		
		1 新規	2 変更	3 終了	令和	年	月 日
介護給付	住宅介護				令和	年	月 日
	重度訪問介護				令和	年	月 日
	同行援護				令和	年	月 日
	行動援護				令和	年	月 日
	療養介護				令和	年	月 日
	生活介護				令和	年	月 日
	短期入所				令和	年	月 日
	重度障害者等包括支援				令和	年	月 日
	施設入所支援				令和	年	月 日
訓練等給付	自立訓練(機能訓練)				令和	年	月 日
	宿泊型自立訓練				令和	年	月 日
	自立訓練(生活訓練)				令和	年	月 日
	就労移行支援				令和	年	月 日
	就労継続支援(A型)				令和	年	月 日
	就労継続支援(B型)	○	2 変更		令和	3 年	6 月 1 日
	就労定着支援				令和	年	月 日
	自立生活援助				令和	年	月 日
	共同生活援助				令和	年	月 日
		地域相談支援(地域移行支援)				令和	年
	地域相談支援(地域定着支援)				令和	年	月 日
	特定相談支援				令和	年	月 日
	障害児相談支援				令和	年	月 日
特記事項	変更前		変更後				
	目標工賃達成指導員配置加算 なし		目標工賃達成指導員配置加算 あり				
関係書類		別紙のとおり					

加算届の提出に伴う異動年月日は、原則、以下のとおり

- 不備なく、15日までに提出した場合
 - ⇒翌月から算定
- 16日以降に提出した場合
 - ⇒翌々月から算定

変更前・変更後の欄には、今回届出を行う加算項目の有無を、双方対比するように記入