



以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年2月から賃金改善を実施しています。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年2月サービス提供分について福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を届出しています。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 交付金相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、給与規程
<input checked="" type="checkbox"/> 交付金として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
<input checked="" type="checkbox"/> 交付金の対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。	勤務体制表
<input checked="" type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
<input checked="" type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

※ 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、交付金の請求に関して不正があった場合は、交付金を返還することとなる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 4 年 4 月 13 日

法人名 社会福祉法人 春風会

代表者 職名 理事長

氏名 石川 三義