

長 号 外
令和 4 年 4 月 5 日

各介護サービス施設・事業所の管理者 様

岩手県保健福祉部長寿社会課総括課長

介護職員処遇改善支援補助金交付要綱の制定について

このことについて、下記のとおり制定しましたのでお知らせします。

なお、補助金の申請に当たっては、令和 4 年 4 月 15 日（金）までに申請書類を提出くださるようお願いします。

記

1 適用年月日

令和 4 年 4 月 1 日

2 申請書類

(1)介護職員処遇改善支援補助金交付申請書（様式第 1 号）

(2)介護職員処遇改善支援補助金計画書（別紙様式 2-1、別紙様式 2-2）

3 申請期限

令和 4 年 4 月 15 日（金）

4 提出方法

原則、メールにて御提出願います。（メールでの提出が難しい場合は郵送ください）

5 提出先

メールの場合：AD0005@pref.iwate.jp

郵送の場合：岩手県保健福祉部長寿社会課介護福祉担当

（〒020-8570 盛岡市内丸 10-1）

6 その他

要綱及び申請様式については、以下のホームページに掲載していますので、御確認願います。

URL：<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/fukushi/kaigo/1049767.html>

【担当】介護福祉担当 電話：019-629-5435 E-mail: AD0005@pref.iwate.jp
