様式第35号

年　月　日

障害基礎年金1級を受給する利用者の状況 （重度障害者支援体制加算に係る届出書）

当該事業所の前年度の利用者の延べ人数	（Ａ）	人		
うち障害基礎年金を受給する資格に到達しない利用者の延べ人数	（Ｂ）	人		
うち障害基礎年金1級を受給する利用者の延べ人数	（Ｃ）	人		
(C)／[(A)-(B)]	（Ｄ）			
重度者支援体制加算		（Ⅰ） 50%～	（Ⅱ） 25%～50%	

	氏　名
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

注1.　本表は前年度の障害基礎年金1級を受給する利用者を記載してください。

2.　受給者の障害基礎年金1級の受給者証の写しを添付してください。

令和　年　月　日

記載例

障害基礎年金1級を受給する利用者の状況 （重度障害者支援体制加算に係る届出書）

当該事業所の前年度の利用者の延べ人数	（Ａ）	7,265　人
うち障害基礎年金の受給資格のない20歳未満の者の延べ人数	（Ｂ）	0　人
うち障害基礎年金1級を受給する利用者の延べ人数	（Ｃ）	1,257　人
(C)／[(A)−(B)]	（Ｄ）	17.3%

重度者支援体制加算	（Ⅰ） 50%～	（Ⅱ） 25%～50%	
		○	

算定する加算に○をつけること

	氏　名
1	A
2	B
3	C
4	D
5	E
6	
7	
8	
9	
10	

注1.　本表は前年度の障害基礎年金1級を受給する利用者を記載してください。

2.　受給者の障害基礎年金1級の受給者証の写しを添付してください。