

障がい基礎年金 1 級を受給する利用者の状況
(重度者支援体制加算に係る届出書)

事業所の名称			
異動区分		1 新規 2 変更 3 終了	

当該施設の前年度利用者延べ人数(全体)		(A)	人
うち障がい基礎年金 1 級を受給する利用者延べ人数		(B)	0 人
(B) / (A) × 100		(C)	%
重度者支援体制加算	(I) 50%～	(II) 25%～50%	

	氏 名	利用日数
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

- ※ 本表は前年度の障がい基礎年金 1 級を受給する利用者を記載してください。
- ※ 重度者支援体制加算を算定する場合に作成し、都道府県知事に届け出ること。
- ※ 障害基礎年金 1 級の受給を証する資料の写しを添付すること。