

(参考様式)

## 短時間労働算定除外に係る協議書

年 月 日

法人名		事業所名	
事業所番号		担当者氏名	
電話		メールアドレス	

利用者氏名		受給者番号	
算定除外日数	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日 ) ※除外日数については、90日が上限となっております。		
当初の勤務時間 (1日あたり)	時間 分	事由発生後 の勤務時間 (1日あたり)	時間 分
予見できない 事由の内容 年月日を記載して 時系列でできるだけ 詳しく記載して ください。			
添付書類	・個別支援計画（又はアセスメント票）※事由発生前及び事由発生後のもの ・診断書 ・その他（ ）		

- ※ 予見できない事由の発生後の状況を確認できる根拠書類を添付してください。また、診断書等の個人情報に掲載されているものについては予め本人の同意を取った上でご提出ください。
- ※ 本協議書は、事前に担当へお電話にてご確認後、郵送にてご提出ください。
- ※ ご提出後、やむを得ない事由に該当するかどうかを当課で検討し、検討後、その結果をお伝えします。（記載内容について疑義等がある場合は改めて追加にて必要書類をご提出いただき、詳しい状況を確認させていただくことがあります。）