事務連絡

令和６年４月５日

各　高齢者施設管理者　様

豊田市介護保険課長

令和６年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の

派遣依頼について（５月分）（照会）

　このことについて、別添のとおり厚生労働省から照会がありました。

　つきましては、５月１日から５月31日までに派遣が可能な介護職員等につきまして、下記によりご回答いただきますようお願いいたします。

　なお、今後も同様の照会を行うことがありますので、あらかじめ御承知おきください。

記

１　提出書類

・【施設名】派遣職員登録票（５月分）（シート：施設・事業所記入用【別紙２】）

　※別紙１の集計用シートは入力不要です。

２　提出期限

　　令和６年４月８日（月）午前10時

　　※期限後も４月14日までを目途に受付します。

３　提出方法及び提出先

　　メールにより、介護保険課施設担当あて送付してください。

　　（送付先メールアドレス：kaigohoken@city.toyota.aichi.jp）

　　なお、貴施設において該当なしの場合は回答不要です。

担当　施設担当　西原

電話　0565-34-6634