

請求書

| | |
|----|---|
| 金額 | 円 |
|----|---|

____月分 要介護認定調査実施委託料として

在宅 3,300円 × _____ 件

施設 2,200円 × _____ 件

上記金額を請求します。

令和 ____年 ____月 ____日

勝山市長 殿

〒 _____
住 所 _____

事業者名 _____

代表者名 _____

| | | | | | |
|----------------------|--|----------|--------|------|-------|
| 振込 金融機関名 ・ 支店名 | | 口座 名義 | (カタカナ) | 種 類 | 当 ・ 普 |
| | | | | 口座番号 | |

発行責任者及び担当者

・ 発行責任者 (連絡先 _____)
・ 担当者 (連絡先 _____)

《 要介護認定調査実績報告書 月分 》

調査件数内訳

| 区 分 | 内 訳 |
|-----|-----|
| 在 宅 | 件 |
| 施 設 | 件 |
| 合 計 | 件 |

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

勝山市長 殿

〒

住 所 _____

事業者名 _____

代表者名 _____

調査実施者名簿

月分

事業者番号

事業所

| | 住 所 | 被保険者番号 | 氏 名 | 生年月日 | 調査日 | 在宅・施設 |
|----|-----|--------|-----|------|-----|-------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |