

令和 年 月 日

（あて先）

広島市長

所在地 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

法人名 医療法人 〇〇会

代表者名 理事長 〇〇 〇〇

記入間違いをした場合は、お手数ですが再度作成してください。

所在地 広島市〇〇区〇〇町〇番〇号

事業所等名 医療法人〇〇会〇〇居宅介護支援事業所

代表者名 所長 〇〇 〇〇

事業所番号

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

要介護認定調査に係る請求書

年 月分の要介護認定調査に係る委託料を次のとおり請求します。

（内 訳）

区 分	件 数	金 額
居 宅 者	5 件	16,500 円
施設入所者	3 件	6,600 円
合 計	8 件	23,100 円

【単価】

居宅者：3,300円

施設入所者：2,200円

要介護認定調査確認票を添付して、
介護保険施設等入所者の認定調査を

複数の区から依頼があった場合は、その合計を記入してください。

3 居宅者とは、介護保険施設等入所者の認定調査を当該施設に属する者が調査した以外の場合