

介護給付費・訓練等給付費等請求書

平成 26 年 10 月 15 日

(請 求 先)

名古屋市長

殿

下記のとおり請求します。

請求事業者	指定事業所番号	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0
	住 所 (所在地)	〒460-8508 名古屋市中区〇〇〇三丁目〇番〇 号〇〇〇 101号									
	電話番号	052-999-9999									
	名 称	〇〇福祉会 〇〇介護保険事業所									社 会 印 〇 〇 福
	職・氏名	代表取締役 名古屋太郎									

平成	2	6	年	0	9	月分
----	---	---	---	---	---	----

請求金額			百万			千	9	0	0	円	0
------	--	--	----	--	--	---	---	---	---	---	---

区 分		件数	単位数	費用合計	給付費 請求額	利用者 負担額	自治体 助成額
介護給付費	居宅介護	1	842	9,000	9,000	0	0
訓練等給付費							
支援給付費 地域相談							
小 計		1	842	9,000	9,000	0	0
特定障害者特別給付費		0		0	0		0
合 計		1	842	9,000	9,000	0	0

0	1	枚中	0	1	枚目
---	---	----	---	---	----

平成26年9月分

居宅介護サービス提供実績記録票

受給者証番号	0000000000	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	厚生 花子	事業所番号	2310000000
契約支給量	家事援助 15時間／月			事業者及びその事業所	〇〇福祉会 〇〇介護保険事業所

[illegible]