

<記入例>  
委任状ありの場合

波線は記入漏れが多い項目  
です。提出前に必ずご確認く  
ださい。

8 介護支援専門員

(様式 3)

認定調査委託料請求書

様式3を使用  
してください。

名古屋市長様

下記のとおり請求します。

記入不要

年月日

【委任者】(=契約者)  
・介護支援専門員の住所  
・介護支援専門員の氏名

委任状の提出が  
ある場合、必ず  
委任者を記載し  
て下さい。

事業所番号

本市が付番した番号(00から始まる10桁)

事業所の名称

認定調査員(=介護支援専門員)氏名

委託契約締結時、委任  
状の提出がある場合に限  
り、受任者(事業者(法人)  
又は事業所)の所在地・名  
称及び代表者職・氏名を記入  
して下さい。

【受任者】請求者:事業者(法人)の所在地

請求者:事業者(法人)の名称及び代表者職・氏名

名 称:

代表者職・氏名:

全額

¥

3

0

2

5

0

★

- ① 金額の訂正、修正インク  
等による修正は不可!  
② 金額は右詰、先頭に¥を  
記入

所にかかる令和8年5月分の(,)カンマは不要として

内 訳	提出年月日	摘要	金額
		令和8年5月分	@ 6,050 円× 5 件
		月分	@ 円× 件
		月分	@ 円× 件
		月分	@ 円× 件
		合 計	<u>@ 6,050 円× 5 件</u>

- ※ 毎月のご請求は、調査票提出日の翌月10日までの間にお願いします。
- ※ この請求書は、必ず調査実施確認票(調査依頼書切取下部)とともに提出して下さい。
- ※ 訂正する場合は二重線で消して下さい。(金額の訂正、修正インク等による修正は不可)
- ※ 迅速な認定調査委託料の支払いのため、毎月のご請求にご協力下さい。
- ※ やむを得ない事情により、複数月分ご請求される場合は、内訳欄をご活用ください。