

<記入例>  
原則の場合

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。

6 居宅介護支援事業所等

(様式3)

認定調査委託料請求書

名古屋市 市長様

下記のとおり請求します。

記入不要

年 月 日

事業所番号

調査実施確認票の事業者番号と同一番号

事業所の名称

認定調査を実施した事業所名

請求者：事業者（法人）の所在地

請求者は契約者(=事  
業者(法人))が原則です。

従って、請求者欄は、契約  
者の所在地・名称及び代表者  
職・氏名を記入して下さい。

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：

金額	¥	3	0	2	5	0	★
----	---	---	---	---	---	---	---

金額の訂正、修正インク等  
による修正は不可です！

かかる令和6年5月分の要介護認定等調査委託料として

内 訳	区分(調査票提出年月日)	摘 要	金 額
	令和6年5月分	@ 6,050 円× 5 件	30,250 円
	月分	@ 円× 件	円
	月分	@ 円× 件	円
	月分	@ 円× 件	円
	合 計	@ 6,050 円× 5 件	30,250 円

- ※ 毎月のご請求は、調査票提出日の翌月10日までの間をお願いします。
- ※ 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。