

記入例 (R6.8~)

請求書

法人の住所・氏名(法人名及び代表者名(職名含む))・電話番号等に間違いがないか確認をお願いします。

令和〇年〇月〇日

調査を行った日や請求書作成日をご記入ください。

氏名
電話番号
FAX番号

代表者印を押す場合は、**契約書と同じ印**を押してください。

令和〇年〇月分を下記のとおり請求します。

調査した月をご記入ください。			¥	5	9	4	0
----------------	--	--	---	---	---	---	---

内容	数量	単価 (円)	金額 (円)					
要介護認定調査	2	2700			5	4	0	0
税及び地方消費税						5	4	0
内容欄には委託料と消費税を別にして記入して下さい。	合計				5	9	4	0

振込先	〇〇銀行 〇〇店	口座	普通・当座	口座番号	1234567
-----	----------	----	-------	------	---------

※住所、口座その他の届出内容に変更があったときは、債権者登録(変更)申請書を提出してください。
 ※押印を省略する場合は、下記の発行責任者及び担当者欄に必ず記載してください。

発行責任者及び担当者	
発行責任者	役職・氏名 「 役職名 発行責任者の氏名 」 (連絡先 Tel 0242-39-1247)
担当者	役職・氏名 「 役職名 担当者の氏名 」 (連絡先 Tel 同上)

- 注)1 押印省略時に「発行責任者及び担当者」両者の氏名及び連絡先の記載がない場合は受理できません。
 ただし、両者が同一人物の場合は、「同上」も可とします。
 2 発行責任者及び担当者の在籍を確認する場合があります。
 在籍が確認できなかった場合は受理できません。

裏面につづく

請 求 明 細

事業所名 わかまつ居宅介護支援事業所

法人名ではなく事業所名でご記入ください

	調査年月日	被保険者番号	氏 名	調査実施場所
1	□・○・△	0000000123	会津 太郎	在宅
2	□・○・×	0000009876	若松 城	介護老人保健施設○○○