**要介護認定調査委託料請求書**

要介護認定調査について別紙報告書のとおり実施しましたので、委託料として次の金額を請求します。

認定調査委託料請求額　　金　　　　　　　　　　　円也

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 単価（消費税込） | 調査実施件数 | 金額 |
| 在宅の認定調査 | 3,630円 | 件 | 円 |
| 施設の認定調査 | 3,080円 | 件 | 円 |
| 合計 | | 件 | 円 |

**※在宅者または当該調査員が所属しない施設を訪問して調査した場合は在宅となります。**

　　年　　月　　日

　国見町長　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

居宅介護支援事業者等

事業所番号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | | 種別 | 口座番号 |
| 銀行  信用金庫  農協 | | 本店  支店 | 普通  当座 |  |
| 口座名義 | （ふりがな） | | | |
|  | | | |

事業所名称

受託者

所在地

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

**振込口座**

介護保険 要介護認定調査実施報告書

事業所名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 在宅･施設  の別 | 被保険者番号  （下５桁） | | | | | 被保険者氏名 | 調 査  受託日 | | | 調 査  実施日 | | | 調査票  送付日 | | | 調査員名 |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 在・施 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |