

委託料請求明細書

令和 年 月の請求分は次のとおりです。

事業所番号
 (事業所名)

No.	初回	委託 連携	継続	サービス提供月	被保険者番号										氏名	予防	総合 事業	負担 割合
					年	月	分	0	0	0	0							
1				年 月分	0	0	0	0										割
2				年 月分	0	0	0	0										割
3				年 月分	0	0	0	0										割
4				年 月分	0	0	0	0										割
5				年 月分	0	0	0	0										割
6				年 月分	0	0	0	0										割
7				年 月分	0	0	0	0										割
8				年 月分	0	0	0	0										割
9				年 月分	0	0	0	0										割
10				年 月分	0	0	0	0										割
11				年 月分	0	0	0	0										割
12				年 月分	0	0	0	0										割
13				年 月分	0	0	0	0										割
14				年 月分	0	0	0	0										割
15				年 月分	0	0	0	0										割
16				年 月分	0	0	0	0										割
17				年 月分	0	0	0	0										割
18				年 月分	0	0	0	0										割
19				年 月分	0	0	0	0										割
20				年 月分	0	0	0	0										割
21				年 月分	0	0	0	0										割
22				年 月分	0	0	0	0										割
23				年 月分	0	0	0	0										割
24				年 月分	0	0	0	0										割
25				年 月分	0	0	0	0										割
26				年 月分	0	0	0	0										割
27				年 月分	0	0	0	0										割
28				年 月分	0	0	0	0										割
29				年 月分	0	0	0	0										割
30				年 月分	0	0	0	0										割
計																		

※初回もしくは、継続に1を入力してください。また、委託連携加算の対象の場合は、そちらにも1を入力してください。
 ※予防給付及び総合事業ご使用の枠に○をご記入下さい。