

請 求 書 (令和 8 年 8 月分)

金額 ￥ 44,566 円

記載例

【介護予防支援(予防給付)】 金額 ￥ 21,594 円

内 訳

摘 要	数量	単 価	金 額	備 考
介護予防支援	1	4,285	4,285	
介護予防支援(初回加算あり)	1	7,201	7,201	
介護予防支援(委託連携加算あり)	0	7,201	0	
介護予防支援(初回加算・委託連携加算あり)	1	10,108	10,108	
計			21,594	
消費税10%(内消費税)			(1,963)	

【介護予防ケアマネジメント(総合事業)】 金額 ￥ 22,972 円

内 訳

摘 要	数量	単 価	金 額	備 考
介護予防ケアマネジメントA(予防マネジA)	2	4,285	8,570	
予防マネジA(初回加算あり)	1	7,201	7,201	
予防マネジA(委託連携加算あり)	1	7,201	7,201	
予防マネジA(初回加算・委託連携加算あり)	0	10,108	0	
介護予防ケアマネジメントB(予防マネジB)	0	3,496	0	
予防マネジB(初回加算あり)	0	5,434	0	
予防マネジB(委託連携加算あり)	0	6,403	0	
予防マネジB(初回加算・委託連携加算あり)	0	8,341	0	
計			22,972	
消費税10%(内消費税)			(2,088)	

上記金額請求いたします。

令和 年 月 日

ピンク色の網かけ部分以外は、利用者名簿様式を入力すると、自動的に表示されます。

(あて先) 八 戸 市 長

住 所

八戸市内丸一丁目1-1

債 権 者

氏 名

社会福祉法人八戸会

印

委任状を提出している場合は、委任状に記載した受任者の住所、氏名、電話番号を入力してください。

理事長 八戸八太郎

(八戸市役所居宅介護支援事業所)

電話番号

0178-43-9189