介護保険　主治医意見書作成料請求書

本庁・菖蒲・栗橋・鷲宮

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医療機関コード |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | |
| 医療機関名 |  | | | | | | | | | |
| 代表者名 | 印 | | | | | | | | | |

久喜市長　梅田　修一　　あて

介護保険主治医意見書作成料について、下記のとおり請求します。

記

金　　　　　　　　　　　　　円

1.請求金額

2.内　　訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 対象者氏名 | 作成区分（該当するものに〇） | | | | | 金　額 |
| 1 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 2 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 3 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 4 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 5 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 6 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 7 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 8 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 9 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| 10 |  | 在宅新規  ５，０００円 | 在宅継続  ４，０００円 | | 施設新規  ４，０００円 | 施設継続  ３，０００円 | 円 |
| ※ 10名以上の場合は、２枚以上に分けてください。 | | | | 小　計 | | | 円 |
| 消費税及び地方消費税 | | | 円 |
| 合計（請求金額） | | | 円 |

3.振込指定口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀　　行  信用金庫  信用組合 | | | | | 本　店  支　店  出張所 | | | | 預金種目 | 口座番号 | | | | | | |
| 普通預金  当座預金  その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※市記入欄 | 在宅・新規 | 在宅・継続 | 施設・新規 | 施設・継続 | 検収年月日 |
|  |  |  |  | ・　　　・ |