様式６

要介護認定訪問調査に係る請求書

令和　　年　　月　　日

　　様

 事業者又は施設名

 印

令和　　年　　月分の要介護認定訪問調査に係る委託料を次のとおり請求します。

 金　　　　　　　　　　　　　　円

（内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 居宅者 | 件 | 円 |
| 施設入所者 | 件 | 円 |
|  | 件 | 円 |

（注）請求に際しては，要介護認定訪問調査確認票を添付してください。