

## 介護給付費・訓練等給付費等請求書

（請求先）

平成 年 月 日

市町村番号	3	5	2	0	3	0
市町村名	市					

請求事業者	指定事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 2 1
	住所 (所在地)	〒000-0000 県 市 1 - 1 0
	電話番号	000-0000-0000
	名称	施設長
	職・氏名	福祉太郎

下記のとおり請求します。

平成	1	8	年	1	0	月分
----	---	---	---	---	---	----

請求金額			百万	6	0	千	7	8	3	8	円	6
------	--	--	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

区 分		件数	単位数	費用合計	給付費 請求額	特別対策費 請求額	利用者 負担額	自治体 助成分
介護給付費	居宅介護	12	137,265	1,400,103	1,322,733	0	54,064	5,128
	行動援護	4	29,392	299,797	276,963	0	15,462	0
	生活介護	6	130,428	1,105,846	1,039,559	0	22,500	3,000
	児童デイ	1	4,500	45,900	41,310	0	4,590	0
	短期入所	7	63,032	649,045	607,336	0	41,709	0
	施設入所支援	4	43,612	453,148	425,479	0	13,100	5,415
	旧身体入所更生	1	3,348	34,216	30,794	0	3,422	0
	旧身体入所療護	1	53,692	558,011	549,411	0	8,600	7,740
	旧身体通所療護	1	21,770	1,088,500	1,088,500	0	0	0
訓練等給付費	就労継続支援 B 型	6	59,070	596,092	576,641	0	12,300	0
小 計		43	546,109	6,230,658	5,958,726	0	175,747	21,283
特定障害者特別給付費		3		153,000	119,660			
合 計		46	546,109	6,383,658	6,078,386	0	175,747	21,283