様式第１号（第５条関係）

年　　　月　　　日

幕別町長　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　（請求者）

指定居宅介護支援事業者等

住　所

名　称

電話番号

次のとおり、幕別町が指定居宅介護支援事業者等に支払う手数料に関する実施要綱第５条第１項の規定に基づき、手数料を請求します。

請求金額　　　　　　　　　　円

（１件当たり2,000円×　　件×消費税及び地方消費税相当額）

請求内訳

①　住宅改修支援業務

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 居宅要介護被保険者等氏名 | 居宅介護住宅改修費等の  請求年月日 | 担当介護支援  専門員等 | ※町　使　用　欄 |
| 支給申請書との  突合 |
|  | 年　　月　　日 |  |  |
|  | 年　　月　　日 |  |  |
|  | 年　　月　　日 |  |  |

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 |  |
| 口座種目 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  |