

(別記様式第2号続き) *担当利用者が10人を越える場合

ケアプラン作成業務委託料請求書

榛東村地域包括支援センター
代表者 榛東村長 様

居宅介護支援事業所名

委託料請求内訳書

令和 年 月のサービス利用分は次のとおりです

	被保険者氏名	担当介護支援専門員氏名	基本	初回加算	委託連携加算	金額
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
小計 (11~20)						
合計 (1~20)						