

申請額内訳書
(入所系)

記載例

No.	介護サービス事業所 ・施設等の種別	施設・事業所名	施設・事業所住所	介護保険 事業所番号	食事の 提供	定員数	申請額 (自動計算)
1	介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム〇〇〇〇	△△市△△12-34	1111111111	あり	80	720,000
2	(介護予防) 短期入所生活介護事業所 (空床型を除く。)	特別養護老人ホーム〇〇〇〇	△△市△△12-34	1111111111	あり	10	90,000
3	有料老人ホーム	〇〇ホーム〇〇	△△市△△56-78		なし	30	114,000
4							0
5							0
6							0
7							0
8							0
9							0
10							0
11							0
12							0
13							0
14							0
15							0
16							0
17							0
18							0
19							0
20							0
						合計額	924,000

※「介護サービス事業所・施設等の種別」欄は、プルダウンメニューから選択すること。

※サービス種別が養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅の場合、「介護保険事業所番号」欄は空欄とすること。

※「食事の提供」欄は、施設・事業所で入所者・利用者等に対し食事を提供している場合は「あり」、提供していない場合は「なし」を選択すること。

※「定員数」欄は、令和6年1月1日時点の定員数を記入すること。なお、同日時点で受入れを一部休止している場合、その分を除いた定員数とすること。

※(介護予防)短期入所生活介護については、空床型の定員数を除いた定員数を記入すること。

※「申請額」欄は、自動計算されるので入力不要