

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

介護報酬、主治医意見書料の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

介護給付費等支払決定額通知書

令和6年5月 審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	9970000000
-------	------------

金 額	1,000,000
-----	-----------

事業所番号と月末に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

介護保険銀行

本店

令和6年6月30日

〇〇県国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査費委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	0
原案作成委託料（消費税を含む）	0
電子証明書発行手数料（消費税を含む）	0
ケアプランデータ連携システムライセンス料（消費税を含む）	0
介護給付費等合計	1,000,000

介護給付費等支払決定額内訳書

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

令和6年8月31日

1 頁

国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
9970000000	□□介護事業所

令和6年7月 審査分

[illegible]

※1. 下段は特定入所者介護サービス費等です。

※2. 特定入所者介護サービス費等の件数、日数は再掲です。

※3. 単位数、金額、保険者（公費負担者）負担金額（特定入所者介護費等）の各欄は介護保険給付と公費給付の合算です（生保単独を除く）。

※4. 過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書に記載しています。