

令和 年 月分 介護保険主治医意見書作成実績報告書兼請求書

福島市長

住 所
医療機関名
代表者氏名
電 話
適格請求書発行 事業者登録番号

本件責任者:	(電話)	—	—
本件担当者:	(電話)	—	—

請求金額	
------	--

【内訳】

提出月日	被保険者番号	被保険者氏名	生年月日	施設・在宅	新規・継続	作成(円)
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
月 日			・	施設・在宅	新規・継続	
					内訳合計 (10%対象額)	
					消費税 (10%対象額)	

在宅・新規	件	在宅・継続	件
施設・新規	件	施設・継続	件

口座振込依頼書

金融機関名	銀行 金庫 組合		本店 支店・支所 出張所	金融機関コード			
預金種別	1 普通	2 当座	口座番号				
フリガナ							
口座名義							

※市記入欄

受領日	受領者	備考 【在籍確認等】