

(様式第一)

介護給付費・訓練等給付費等請求書

平成 26年10月15日

(請求先)

新宿区 長

殿

請求事業者	指定事業所番号	0 0 2 6 2 0 1 4 0 9
	住所 (所在地)	〒 169-0075 東京都新宿区高田馬場
	電話番号	03-5287-5855
	名称	日本福祉株式会社 ニップクヘルパーステーション
	職・氏名	楽すけ 太郎

下記のとおり請求します。

平成	2	6	年	1	0	月分
----	---	---	---	---	---	----

請求金額	十億		百万	2	8	千	4	2	5	円	2
------	----	--	----	---	---	---	---	---	---	---	---

区 分		件数	単位数	費用合計	給付費 請求額	利用者 負担額	自治体 助成額
介護給付費	居宅介護	1	6,859	75,380	67,842	7,538	0
	重度訪問介護	1	6,354	69,830	62,847	6,983	0
	行動援護	1	6,177	67,885	61,097	6,788	0
	同行援護	1	8,574	94,228	92,466	1,762	0
訓練等給付費							
支援給付費 地域相談							
小 計		4	27,964	307,323	284,252	23,071	0
特定障害者特別給付費							
合 計		4	27,964	307,323	284,252	23,071	0

