

給管鳥 太郎 様

領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管してください。

(内訳)

利用者負担	サービス名	単位数 (*1)	回数・日数 (*2)	利用者負担額
	身体介護 2	404	9	
	身体 1 生活 2	395	9	
	訪問介護処遇改善加算 I	288	1	
	訪問介護	7,479	18	8,422
	車いす貸与	500	31	
	福祉用具貸与	500	31	500
	医師居宅療養管理指導 II 1	292	2	
	居宅療養管理指導	584	2	584
	小計			9,506

  

全額自己負担	公費名称	本人負担額
	小計	

  

公費本人負担	公費名称	本人負担額
	小計	

その他	費目	単価	数量	利用料(税込)
	小計			9,506
	合計			9,506

提供日	身体介護	身体生活	用具 車いす	居宅療養
日	月	火	水	木
	1	2	3	4
7	8	9	10	11
14	15	16	17	18
21	22	23	24	25
28	29	30	31	

領収額	9,506	円
うち消費税	0	円
うち医療費控除の対象額		円
居宅介護支援事業者名	日医居宅介護支援事業所	

領収年月日 平成 26 年 12 月 11 日

事業所名	日医居宅介護支援事業所
所在地	東京都文京区本駒込1111-1111
TEL番号	03-1111-1111
管理者	日医 一郎

\*1 限度額認定証をお持ちの方の食費・居住費については、金額(円)を計上しています。

\*2 内訳は回数、小計は日数を表記しています。