

介護給付費・訓練等給付費等請求書

平成 24年 05月 29日

新宿区長 殿

請求事業者	指定事業所番号	1 3 1 0 1 2 3 4 5 6
	住所 (所在地)	〒160-0008 東京都新宿区三栄町17番地 谷ヶ崎ビル3階
	電話番号	03-5363-3021
	名称	株式会社 アプロ
	職・氏名	代表取締役 田中 太郎

下記のとおり請求します。

記

平成	2	4	年	0	4	月分
----	---	---	---	---	---	----

請求金額			百万 ¥	4	8	千	8	7	6	円	7
------	--	--	---------	---	---	---	---	---	---	---	---

区分	件数	単位数	費用合計	介護給付費 等請求額	特別対策費 請求額	利用者 負担額	自治体 助成分
介護給付費	居宅介護	4	36132	390585	361402		500
	重度訪問介護	1	4435	47942	43148		3356
	同行援護	1	7434	80361	80361		0
訓練等給付費							
支援給付費 地域相談費							
小計							
特定障害者特別給付費							
合計	6	48001	518888	484911		30121	3856

各福祉事務所・健康推進課別の請求内訳を添付すること。