業務完了報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　釜　石　市　長　　あて

請求者住所

請求者名

代表者名

　下記のとおり業務が完了しましたので報告いたします。

記

1. 業務名称　　　　要介護認定に関する訪問調査
2. 実 施 月　　　　　　　　年　　月分
3. 調査件数　　　　 　件
4. 調査対象者及び実施事業所

[内訳]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 調査員所属事業所名 | 調査実施日 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　釜　石　市　長　　あて

請求者住所

請求者名

代表者名

　　　介護認定に関する訪問調査委託料請求書

このことについて、調査が完了しましたので下記のとおり委託料を請求します。

記

　請求額 　　　　　　　　　　　　円

 [内訳]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 調査員所属事業所名 | 調査実施日 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |

【振込先】

金融機関名　　　　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　 　　支店

口座番号　　　（ 普通 ・ 当座 ）

ふりがな

　口座名義

問合せ先電話番号