

申請額内訳書  
(通所系)

記載例

No.	介護サービス事業所 ・施設等の種別	事業所名	事業所住所	介護保険 事業所番号	食事の 提供	定員数	申請額 (自動計算)
1	地域密着型通所介護事業所	デイサービス〇〇〇〇	△△市△△12-34	1111111111	なし	10	15,000
2	(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所	小規模多機能ホーム〇〇〇〇	△△市△△56-78	1111111111	あり	29	84,100
3							0
4							0
5							0
6							0
7							0
8							0
9							0
10							0
11							0
12							0
13							0
14							0
15							0
16							0
17							0
18							0
19							0
20							0
						合計額	99,100

※「介護サービス事業所・施設等の種別」欄は、プルダウンメニューから選択すること。

※「食事の提供」欄は、事業所・施設等で入所者・利用者等に対し食事を提供している場合は「あり」、提供していない場合は「なし」を選択すること。

※「定員数」欄は、令和6年1月1日時点の定員数を記入すること。なお、同日時点で受入れを一部休止している場合、その分を除いた定員数とすること。

※サービス種別が通所介護、地域密着型通所介護又は(介護予防)認知症対応型通所介護の場合、「定員数」欄には事業所において同時にサービスを受けることができる利用者数の上限を記入すること。

※サービス種別が(介護予防)小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の場合、「定員数」欄には事業所に登録できる利用者数(登録定員)を記入すること。

※「申請額」欄は、自動計算されるので入力不要