

介護保険 主治医意見書作成手数料請求書

年 月 日

年 月分

平 川 市 長 殿

所在地
名 称
代表者職氏名 ㊟

介護保険 主治医意見書作成手数料(人分)を請求します。

請求金額 円

《意見書作成手数料請求明細》

被 保 険 者 番 号	種別(いずれかを○で囲む)		金 額		
被 保 険 者 名					
.....	在宅・施設	新規・継続		円	
.....	在宅・施設	新規・継続		円	
.....	在宅・施設	新規・継続		円	
.....	在宅・施設	新規・継続		円	
.....	在宅・施設	新規・継続		円	
		小 計		円	
初回作成	5,000円	主治医の医学的 管理下にある施設 入所(入院)者	4,000円	消 費 税	円
2回目以降	4,000円			請求金額合計	円

《振込先》

金融機関	銀 行 信用金庫 信用組合	本 店 支 店 営 業 部	フリガナ	
口座種別	普 通 ・ 当 座		口 座 名 義 人	
口座番号				

記載例

介護保険 主治医意見書作成手数料請求書

令和元年10月31日

令和元年10月分

平川市長 殿

所在地	平川市〇〇
名称	医療法人 〇×△会
代表者職氏名	理事長 〇〇 〇〇 (印)

介護保険 主治医意見書作成手数料(2 人分)を請求します。

請求金額 9,900 円

《意見書作成手数料請求明細》

被保険者番号	被保険者名	種別(いずれかを○で囲む)	金額
000000000000	△△ △△	在宅施設 新規継続	5000円
000000000000	×× ××	在宅施設 新規継続	4000円
		在宅・施設 新規・継続	
		在宅・施設 新規・継続	
		在宅・施設 新規・継続	
小計			9000円
初回作成	5,000円	主治医の医学的 管理下にある施設 入所(入院)者	4,000円
2回目以降	4,000円		3,000円
消費税			900円
請求金額合計			9900円

《振込先》

金融機関	銀行 △△ 信用金庫 信用組合	本店 □□ 支店 営業部	フリガナ	リョウホウジン 〇×△カイ リジチャウ 〇〇 〇〇
口座種別	普通 当座		口座 名義人	医療法人 〇×△会 理事長 〇〇 〇〇
口座番号	0000000			