

甲州市介護用品支給サービス実施報告書

記入例

年 月 日

(宛先) 甲州市長

指定事業者

住所

甲州市塩山上於曾1085-1

事業所名

甲州市介護予防センター

代表者名

甲州 太郎

㊤

報告年月	令和3年 4月分
------	----------

※報告額（請求額）は①合計額と②利用券金額のどちらか少ない方を記入してください。

利用者番号	利用者氏名	支給介護用品				合計金額① (利用者1人の合計金額)	利用券金額② (受領枚数×2,500円)	受領券 枚数	報告額（請求額） (①と②を比べて少額な方)
		種類	単価	数量	計				
20-21	甲州 桃子	紙おむつ	1,000	4	4,000		0		0
		尿取りパッド	1,000	3	3,000	7,000	7,500	3	7,000
20-20	塩山 勝子	使い捨て手袋	1,000	2	2,000		0		0
		紙おむつ	300	2	600	2,600	2,500	1	2,500
					0		0		0
					0		0		0
					0		0		0
					0		0		0
					0		0		0
合計								4枚	9,500円