

要介護認定調査委託料の請求について

調査委託料の請求については、同封の「要介護認定調査実施状況報告書」及び「請求書兼支払金口座振替依頼書」に必要事項を記載し、返信用封筒にてご提出ください。

※東京都府中市ホームページ <https://www.city.fuchu.tokyo.jp>（健康・福祉→介護保険→事業所のみなさまへ→要介護認定調査委託料の請求について）より、書式をダウンロードしてご使用いただくことも可能です。書類を書き損じた場合等にご活用ください。

ご提出にあたっては、次の点にご注意ください。

1 要介護認定調査委託料について

(1) 要介護認定調査委託料

調査1件あたり	施設	2,530円（税込）
	在宅	4,400円（税込）
	在宅扱	4,400円（税込）とします。

(2) 請求時の提出書類

- ア 認定調査票及び特記事項
- イ 要介護認定調査実施状況報告書
- ウ 請求書兼支払金口座振替依頼書
(裏面の記入例を必ずご確認ください。)

イ 要介護認定調査実施状況報告書 および ウ 請求書兼支払金口座振替依頼書については、契約書の受託者と同じ所在地・名称・代表者氏名を記載してください。

受託者と請求者が異なる場合は別途「代理人選任届」のご提出が必要となりますので、ご連絡ください。

2 お支払いについて

原則として、提出書類3点全てを受領した月の翌月末に、指定金融機関の口座へ振込みにより、お支払いをいたします。

3 提出先について

〒183-8703 東京都府中市宮西町2-24
府中市役所 福祉保健部介護保険課介護認定係
電話 042-335-4309

※裏面（記入例）もご覧ください

記入例

※太枠内（①債主欄 および ②振込先口座情報欄）のみご記入
ください。

請求書兼支払金口座振替依頼書

金額	千	百	十	万	千	百	十	円
件名 介護保険認定調査委託料								

上記のとおり請求します。なお請求額は、下記口座にお振り込みください。この依頼書にもとづいて振込先に口座振込の方法で処理されたときは、同時に府中市から請求金の弁済は受けたものとします。

府 中 市 長

契約書に記載の受託者の
情報をご記入ください。

①

債主	住所	東京都**市**町1-2-3
	氏名	医療法人社団〇〇会 理事長 府中 太郎

事業者登録番号：T

②

振込先 金融機関	〇〇	銀行 信用金庫 組合・農協	△△ 支店
預金種別	1普通 2当座 4貯蓄	口座番号	0012345
口座名義人	(カタカナで記入) イリョウハウジンシャダンマルマルカイ リジチョウ フチュウ タロウ		

※書き損じた場合、差し替えが必要となります。