

令和 年 月分 介護予防サービス個別利用票別表（兼介護給付管理票別表2）

介護予防サービス事業所→居宅介護支援事業所

介護予防支援事業者事業所名			
介護予防サービス事業所名		介護予防サービス事業所番号	
委託先居宅介護支援事業所名 (担当者名)		作成(確認)年月日	
被保険者番号	000	被保険者氏名	性別 生年月日
要介護状態区分	変更後 要支援状態区分 変更日	令和 年 月 日	区分支給限度基準額 単位/月 限度額適用期間 令和 年 月から 月まで

区分支給限度管理・利用者負担計算

サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額(保険対象分)	給付率(%)	保険給付額	利用者負担(保険対象分)	利用者負担分(全額負担分)
			率%	単位数										
		区分支給限度基準額(単位)			合計									

短期入所区分限度管理・利用者負担計算

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累積利用日数

公費情報

種類	公費受給者番号	給付率	公費負担額
合計			