

介護給付費等算定届連絡

事業所番号	2 5 * * * * * * * *
法人名	有限会社 大津
事業所名	○ヘルパーステーション 元気 ○デイサービス 元気
算定開始日	R●. ☆. 1
今回届出を行うサービス	○訪問介護 ○通所介護

ふりがな	おうみ たろう
担当者名	近江 太郎
連絡先 電話	077-●☆●-●●☆●
FAX	077-■☆■-■☆■■
メール	●●●☆●●@■■■☆■■.jp

提出日:令和 ● 年 ☆ 月 ■ 日

※確認欄(市で記入)	受付	審査	入力	照合	通知
日付					

介護給付費等算定届連絡

事業所番号	2	5										
法人名												
事業所名												
算定開始日												
今回届出を行うサービス												

ふりがな	
担当者名	
連絡先 電話	
FAX	
メール	

提出日:令和 年 月 日

※確認欄(市で記入)	受付	審査	入力	照合	通知
日付					