

記入例

(関係)

上越市認知症対応型グループホーム家賃等確認書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

(宛先) 上越市長

利用者の家賃等の額は次のとおりです。

1 法人

法人名	〇〇法人 〇〇〇〇会
法人代表者氏名	フリガナ 〇〇村ジソ 〇〇〇〇カイ 〇〇 〇〇 理事長 〇〇 〇〇
所在地	〒 943-8601 上越市木田1丁目1番3号 電話番号 025-526-5111

2 事業所

事業所番号	1234567890
事業所名	△△グループホーム〇〇
事業所代表者氏名	〇〇長 〇〇 〇〇
所在地	〒943-8601 上越市木田〇丁目〇番〇号 電話番号 025-526-5111

3 利用者

被保険者番号	123456	被保険者氏名	上越 太郎
--------	--------	--------	-------

4 家賃・食材料費・光熱水費の額（単価）

家賃	<input checked="" type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額	35,000 円
食材料費	<input checked="" type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額	45,000 円
光熱水費	<input checked="" type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額	21,000 円

5 その他

利用日数が1か月に満たない場合において、4に記載した額（単価）と異なる取扱いがされるとき、その他付記すべき事項があれば、記入してください。

途中入所、途中退所した場合は、日割り計算する

例：1ヶ月が30日の場合で、15日の朝に退所した場合

食材料費 月額 45,000 円×15 日÷30 日=22,500 円（1 円未満は切り上げ）

居住費・水光熱費も同様。

一時的に入院したなどの場合、食材料費のみ、入院期間中の日数分を差し引く。

計算方法は上に同じ。

※ 本確認書に利用契約書の写しを添付し、利用者ごとに1部提出してください。

※ 記載内容に変更が生じた場合は、本確認書と利用契約書の写しを再度、提出してください。

利用者ごとに1部提出してください。

利用契約書の写しを添付してください。