

受領委任払いに係る明細書(緊急短期入所サービス費)

被保険者番号 〇〇〇〇〇〇

被保険者氏名 **日立 花子**

		被保険者記入欄
①	サービス利用額合計	20.000 円
②	認定有効期間	平成 30 年 8 月 1 日～ 平成 31 年 7 月 31 日
③	(同一年度内)支給限度基準額	14 日
④	利用者負担割合 当てはまる割合に○	1割 … A ・ 2割 … B ・ 3割 … C
⑤	保険給付額(1円未満切捨て) A… ① × 0.9 = B… ① × 0.8 = C… ① × 0.7 =	14.000 円
⑥	被保険者負担額(領収証の額と同一) ① - ④ =	2.000 円