参考様式

サービス提供証明書

（介護医療院における短期入所療養介護）

公費負担者番号	
公費受給者番号	

令和		年		月分

保険者番号	1	1	3	2	6	6

被保険者

被保険者番号	
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	
生年月日	1.明治　2.大正　3.昭和　年　月　日
性別	1. 男　2. 女
要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5
認定有効期間	1. 平成 2. 令和　から 令和　まで

請求事業者

事業所番号	
事業所名称	
所在地	〒
連絡先	電話番号

居宅サービス計画	1.居宅介護支援事業者作成　2.被保険者自己作成
事業所番号	
事業所名称	

入所年月日	1. 平成 2. 令和　年　月　日
退所年月日	令和　年　月　日
短期入所　実日数	

基本摘要	摘要種類	内容

給付費明細欄

サービス内容	サービスコード	単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
合計							

緊急時施設診療費

緊急時傷病名	① ② ③	緊急時治療開始年月日	①令和 ②令和 ③令和	年　月　日 年　月　日 年　月　日

緊急時治療管理（再掲）		単位		単位×		日

特定治療			摘要
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	点	
	処置	点	
	手術	点	
	麻酔	点	
	放射線治療	点	
	合計	点	

往診日数		医療機関名		通院日数		医療機関名	

特別診療費

傷病名							
識別番号	内容	単位数	回数	保険分単位数	公費回数	公費分単位数	摘要
合計							

請求額集計欄

区分	保険分	公費分	保険分特定治療・特別診療費	公費分特定治療・特別診療費
①計画単位数				
②限度額管理対象単位数				
③限度額管理対象外単位数				
④給付点数・単位数				
⑤点数・単位数単価	円／単位		10 円／点・単位	10 円／点・単位
⑥給付率	／100	／100	／100	／100
⑦請求額（円）				
⑧利用者負担額（円）				

特定入所者介護サービス費

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
合計									
					保険分 請求額(円)		公費分 請求額		公費分本人負担月額

	枚中		枚目