

**【参考様式】**

＜介護(訓練等)給付の受領通知(通知文の例)＞

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

株式会社 □□□□□□  
△△△△△〇〇〇〇〇〇〇〇〇  
代表取締役 〇〇 〇〇 印  
電話番号 000(000)0000  
FAX 000(000)0000

**介護(訓練等)給付受領のお知らせ**

あなたに提供した下記のサービスに要した費用について、市町村から下記のとおり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当法人もしくは受給者証に記載された市町村にお問い合わせください。

記

1 サービス提供年月	〇〇〇〇年〇〇月	
2 受領した自立支援給付名	介護給付費(居宅介護)	
3 受領日	〇〇〇〇年△△月▽▽日	
4 受領金額	金〇〇〇, 〇〇〇円	
5 内 訳	サービスに要した費用の全体の額 (A)	金〇〇〇, 〇〇〇円 (別紙明細書のとおり) ※もしくは、計算過程を記入
	利用者負担額 (B)	金〇〇〇, 〇〇〇円
	報酬額 (A)－(B)	金〇〇〇, 〇〇〇円