

# 業務完了届

委託業務名 要介護認定調査

委託場所

委託期間 自 年 月 日

至 年 月 日

請求金額 金 円 (うち消費税 円)

請求内訳 様分

(被保険者番号 : )

別添「介護保険 要介護認定訪問調査対象者一覧」参照  
要介護認定調査委託 ( 月分 )

上記の委託業務を令和 年 月 日に完了いたしましたのでお届けします。

令和 年 月 日

住所

施設名

代表者



我孫子市長 星野 順一郎 宛



## 業務完了届

委託業務名 要介護認定調査  
委託場所 **あびこ事業所**  
委託期間 自 令和元 年 月 日  
至 令和2 年 3 月 31 日  
請求金額 金 4,320 円 (うち消費税 320円)

請求内訳 **我孫子 太郎 様分**  
(被保険者番号 : 0000000000 )  
別添「介護保険 要介護認定訪問調査対象者一覧」参照  
要介護認定調査委託 ( 4 月分 )

上記の委託業務を令和 年 月 日に完了いたしましたのでお届けします。

~~令和 年 月 日~~

日付は入れないで下さい。

契約者と  
同じにして下さい。  
(印も契約印)

住 所

施 設 名

代 表 者



我孫子市長 星野 順一郎 宛