

〒123-4567

東京都〇〇市1丁目1番1号

〇〇介護事業所

様

介護報酬、主治医意見書料の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡してください。

### 介護給付費等支払決定額通知書

平成〇〇年△月 審査分として下記金額を支払決定し  
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	1370000000
-------	------------

金額	1,000,000
----	-----------

事業所番号と月末に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

××銀行

本店

平成〇〇年◇月◎◎日

東京都国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

#### 振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査委託料	0
消費税	0
合計	1,000,000