

年 月 日

緊急入所利用者負担分の費用に関する利用状況一覧

施設名: _____

《記載例》	利用者氏名	住 所		生年月日	介護度	利用期間
	熊本 太郎	熊本市中央区手取本町1-1		S11.1.1	要介護4	年 月 日 ~ 年 月 日
	介護サービス費	食費	居住費	合計	備 考	
	18,000円	12,090円	25,420円	52,510円		
1	利用者氏名	住 所		生年月日	介護度	利用期間
						年 月 日 年 月 日
	介護サービス費	食費	居住費	合計	備 考	
2	利用者氏名	住 所		生年月日	介護度	利用期間
						年 月 日 年 月 日
	介護サービス費	食費	居住費	合計	備 考	
3	利用者氏名	住 所		生年月日	介護度	利用期間
						年 月 日 年 月 日
	介護サービス費	食費	居住費	合計	備 考	
4	利用者氏名	住 所		生年月日	介護度	利用期間
						年 月 日 年 月 日
	介護サービス費	食費	居住費	合計	備 考	

＜添付資料＞

※利用者負担分の根拠となる入所施設が発行した利用者ごとの明細書の写し

※食費・居住費にかかる利用者ごとの「負担限度額認定書」の写し

※介護サービス費等の額の特例にかかる利用者ごとの「介護保険利用者負担額減額・免除認定証」の写し