利用料請求書

107-00xx
東京都港区赤坂×－×－1

発行日：令和 1年11月15日
請求書番号：2019-01-00004

株式会社 あさがお
あさがおデイサービスセンター

107-00xx
東京都港区赤坂×－×－10
TEL：03-3585-xxx1　FAX：03-3585-xxx2

あさがお　太郎　様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 1年10月分　令和 1年10月 1日～令和 1年10月31日

利用者氏名	あさがお　花子　様

ご請求金額	￥２０，８２０－

負担割合　1割　　※は軽減税率対象項目

項目	控	税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分(通所)					13,140円	10.90円／単位
通所介護Ⅰ３４			867単位	12		
通所介護個別機能訓練加算Ⅰ			46単位	12		
通所介護栄養改善加算			150単位	2		
通所介護処遇改善加算Ⅰ			664単位	1		
通所介護特定処遇改善加算Ⅰ			135単位	1		
理美容代		○		1	6,600円	
おやつ代（通所）		※		10	1,080円	
税率内訳（１０％）					（　6,600円）	
税率内訳（８％）					（　1,080円）	

＜利用日＞　令和 1年10月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

備考

お支払方法：振込　　振込期限：令和 1年11月30日
振込口座：
請求明細をご確認のうえ、お振込期限までに上記口座へお振込をお願いいたします。お振込手数料はお客様にてご負担をお願いいたします。

単位数合計：12,055単位　費用総額：131,399円
保険分自己負担額：13,140円　保険外分自己負担額：7,680円

利用料領収書

107-00xx
東京都港区赤坂×－×－1

発行日：令和 1年11月15日
請求書番号：2019-01-00004

株式会社 あさがお
あさがおデイサービスセンター

107-00xx
東京都港区赤坂×－×－10
TEL：03-3585-xxx1　FAX：03-3585-xxx2

あさがお　太郎　様

令和 1年10月分　令和 1年10月 1日～令和 1年10月31日

利用者氏名	あさがお　花子　様
医療費控除対象額	¥0-

領収金額	￥２０，８２０－

負担割合　1割　　※は軽減税率対象項目

項目	控	税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分(通所)					13,140円	10.90円／単位
通所介護Ⅰ３４			867単位	12		
通所介護個別機能訓練加算Ⅰ			46単位	12		
通所介護栄養改善加算			150単位	2		
通所介護処遇改善加算Ⅰ			664単位	1		
通所介護特定処遇改善加算Ⅰ			135単位	1		
理美容代		○		1	6,600円	
おやつ代（通所）		※		10	1,080円	
税率内訳（１０％）					（　6,600円）	
税率内訳（８％）					（　1,080円）	

＜利用日＞　令和 1年10月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

備考

費用負担者：あさがお　太郎　様　　続柄：長男

居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：
ひまわり事業所

単位数合計：12,055単位　費用総額：131,399円
保険分自己負担額：13,140円　保険外分自己負担額：7,680円

領収印

※領収印の無いものは無効とします。　※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

Sample