

# 記入上のお願ひ

(例)令和〇年1月に認定調査を行い、令和〇年1月に認定調査票を提出(※)した場合の完了報告兼確認書

※OCR読取(システム内への取込み)

第1号様式(第6条、11条関係)

## 完了報告兼確認書

契 約 件 名	介護保険要介護認定調査委託業務		
場 所 又 は 数 量	在宅 <u>15</u> 件 / 施設 件	消費税の額	調査月:請求書(案)の調査実施月 納品月:請求書(案)の受領前月
契 約 金 額	請求書(案)の請求金額(消費税含む)と同じ金額	<u>66,000</u> 円	
契 約 金 額	(うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 <u>6,000</u> 円)		
事 業 概 要	被保険者(申請者)に対する要介護認定調査 ( <u>居宅介護支援事業所〇〇〇</u> が1月調査1月納品)		
契 約 期 間 (納 入 期 限)	令和 □年 4月 1日から	契約書の契約期間	
	令和 ○年 3月31日まで		
完了(納品)年月日	令和 ○年 1月 31日	上記、事業概要の納品月の末日	

上記について、完了(納品)しましたので、報告します。

窓口:完了報告兼確認書の提出日  
郵送:完了報告兼確認書の送付日

令和 ○年1月31日

認定調査委託契約書と同じ住所、法人名、職名、代表者名

受注者 住 所 埼玉県越谷市越ヶ谷4-2-2 <sup>1</sup>越谷

越谷市長 宛 氏 名 代表取締役 越谷 ○子

### 確 認 書

上記のとおり、完了したことを確認しました  
及び役務等検査事務取扱要綱第11条の規定に

訂正する場合は2重線を引き、その上部に正書し、2重線の上に代表者名の訂正印を押印してください。

令和 年 月 日

署名による訂正はできません。

検査員 越谷市地域共生部介護保険課長 印

(備考) 月払い、分割払いの業務のときは、契約件名の後に、○月分、○回中○回目等を記入すること。

事業所ごとに1枚、請求書(案)の調査実施月ごとに作成・提出してください。  
※調査実施月が異なる場合には、それぞれ1枚ずつ作成・提出してください。(例:2月調査実施分の請求書(案)と3月調査実施分の請求書(案)を3月に受領した場合、2月調査実施分で1枚、3月調査実施分で1枚)