

記入上のお願い

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 1 件 / 施設 件		
契 約 金 額 認定調査を実施した事業所の名称を記入	仕様書の委託料×件数 (消費税含む)を記入	4,400円	消費税の額
事 業 概 要	(うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 4,000円) 被保険者(申請者)に対する要介護認定調査(居宅介護支援事業所〇〇〇〇が調査)		
契 約 期 間 (納 入 期 限)	令和2年 月 日から	令和2年 月 日まで	仕様書の履行期間 ※契約締結開始日＝認定訪問調査依頼書の依頼日 ※仕様書の履行期間内の納品が難しい場合は、事前に介護保険課までご連絡ください。
完了(納品)年月日	令和2年 月 日		
上記について、完了(納品)しましたので 窓口: 認定調査票の提出日 郵送: 認定調査票の送付日			
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2年 月 日	法人または事業所の代表者印 (後日送付される請求書(案)にも同様の印) 印
受注者	住 所	法人または事業所の住所、名称、代表者名 (後日送付される請求書(案)にも、同様の住所、名称、代表者名を記入してください。)	
越谷市長 宛	氏 名		
確 認 書			
上記のとおり、完了したことを確認しましたので、越谷市物品及び役務等検査事務取扱要綱第11条の規定により交付します。			
令和2年 ()年 月 日			
検査員			
越谷市福祉部介護保険課長			印

(備考) 月払い、分割払いの業務のときは、契約件名の後に、〇月分、〇回中〇回目等を記入すること。