

〒

様

入居時仮請求書概算(重要事項別紙)

#NAME?

本部株式会社 PCL

〒963-0547 福島県郡山市喜久田町卸 3 丁目 2 4 番地

Tel : 0120-294-365 Fax : 024-953-7191

施設名 特定施設入居者生活介護ピーコムライフ(鶴ヶ谷)

T E L 022-766-8085 F A X 022-766-8086

利用者氏名自己負担割合

様1割

#NAME?

前回ご請求額ご入金額繰越金額

今回内訳金額

今回ご請求額

000

#N/A#REF!00

#N/A

日付	区分	細目名	備考	報酬(売上)額	入金額
	ご入金		(ご入金小計)		
			単位		
		介護保険負担額 要介護1	#N/A × 日分	#N/A	
		特定施設サービス提供体制加算Ⅲ	6 × 日分	0	
		処遇改善加算Ⅱ		#N/A	
		給付単位数+処遇改善単位数		#N/A	
		給付単位数×介護報酬単価	( 10.27 ) 円	#N/A	
		(介護サービス費用合計)		#N/A	
7月分		前家賃	50,000 円×ヵ月分	0	
		家賃(入居月分)	1,666 円×日分	0	
6月分		管理費	31,000 円×ヵ月分	0	
		管理費(入居月分)	1,033 円×日分	0	
		(家賃管理費小計)		0	
6月分		水道光熱費	18,000 円×ヵ月分	0	
		水道光熱費(入居月分)	600 円×日分	0	
		(水光熱費小計)		0	
		食材費	#REF! 円×ヵ月分	#REF!	
		食材費(朝食)	350 円×日分	0	
		食材費(昼食)	500 円×日分	0	
		食材費(夕食)	500 円×日分	0	
		(食材費小計)		#REF!	
		敷金	50,000 円×ヵ月分	0	
		(ご請求小計)		0	
6月分		寝具リース	100 円×日分	0	
		(立替分小計)		0	
	生活支援				
		(生活支援分小計)		0	
	相殺分				
		(相殺分小計)		0	
		(今回ご請求額)		#N/A	

上記請求についてのお知らせ  
＜口座振替の方へ＞  
#NAME?  
＜現金振込みの方へ＞  
#NAME?  
口座：福島銀行 郡山営業部 普通 1 4 5 7 7 4 5  
名義：株式会社 P C L 代表取締役 平山 浩之  
恐れ入りますが振込手数料はお客様のご負担でお願い致します。

— お知らせ —