宮城県介護サービス情報 公表手数料 納付書

令和　　年　　月　　日

　宮城県知事　村　井　嘉　浩　殿

所　　在　　地

事業者　名　　　　　称

代表者職・氏名

介護保険法第１１５条の３５第２項に規定する公表に係る手数料について、宮城県手数料条例に基づき下記のとおり納付します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所の名称 | |  |
| 事業所番号 | |  |
| 記号 | 介護サービスグループ | |
| Ａ | （　　） | 訪問介護、夜間対応型訪問介護 |
| Ｂ | （　　） | 訪問入浴介護（予防を含む） |
| Ｃ | （　　） | 訪問看護（予防を含む）、指定療養通所介護 |
| Ｄ | （　　） | 訪問リハビリテーション（予防を含む） |
| Ｅ | （　　） | 通所介護、認知症対応型通所介護（予防を含む）、指定療養通所介護、地域密着型通所介護 |
| Ｆ | （　　） | 通所リハビリテーション（予防を含む）、指定療養通所介護 |
| Ｇ | （　　） | 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅／外部サービス利用型）、地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）、介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）、介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅／外部サービス利用型） |
| Ｈ | （　　） | 福祉用具貸与（予防を含む）、特定福祉用具販売（予防を含む） |
| Ｉ | （　　） | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| Ｊ | （　　） | 小規模多機能型居宅介護（予防を含む） |
| Ｋ | （　　） | 認知症対応型共同生活介護（予防を含む） |
| Ｌ | （　　） | 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） |
| Ｍ | （　　） | 居宅介護支援 |
| Ｎ | （　　） | 介護老人福祉施設、短期入所生活介護（予防を含む）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| Ｏ | （　　） | 介護老人保健施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設）（予防を含む） |
| Ｐ | （　　） | 介護医療院、短期入所療養介護（介護医療院）（予防を含む） |
| Ｑ | （　　） | 短期入所療養介護（療養病床を有する病院等）（予防を含む） |
| ※該当する介護サービスグループ欄に「○」を記入すること。  ※納付書は、同一事業所（又は施設）ごとに提出すること。 | | |
| 手数料（納付する  県収入証紙の額） | | 全グループ〔Ａ～Ｑ〕同額　　＠６，０００円 ×　　件 ＝　　　　　　　円 |

（注）裏面にセルフレジで発行されたレシート（提出用）又は県収入証紙を貼り付けること。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （セルフレジ発行レシート（提出用）・県収入証紙貼付欄）   |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |      |  | | --- | |  |   注意１　セルフレジで発行されたレシート（提出用）又は公表手数料分の宮城県収入証紙（国の収入印紙ではありません）を貼り付けてください。  ２　自己の印章等で割印しないでください。（証紙が無効になります。）  ３　宮城県収入証紙は、七十七銀行本支店のほか、証紙売りさばき人からお求めください。  ４　一度提出（納付）された「セルフレジ（提出用）」及び収入証紙は、返還できませんので御注意ください。 |