

様式第 2 号 (第 4 条関係)

施設別申請額一覧

No.	法人名	事業所・施設名	介護保険 事業所番号	開所日	サービス種別	住所	定員 (入所)	定員 (通所)	基準単価 (入所)	基準単価 (通所)	算定額	運営月数 (入所)	運営月数 (通所)	申請額
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
													申請額計	