

(参考様式8)

納付通知書兼領収証書（写し）貼付書

申請年月日	年 月 日	申請者 住所・氏名	
-------	-------	--------------	--

貼 付 欄

--

(参考様式8)

○ 手数料の額

種類	単位	金額	区分	備考
介護予防地域密着型サービス事業所 (事業所の所在地が町外の場合を除く。)	1 件につ き	30,000 円	指定申請	同一事業所が、同時に申請する場 合は、1 件の申請とみなす。
地域密着型サービス事業所(事業所の 所在地が町外の場合を除く。)				
介護予防地域密着型サービス事業所 (事業所の所在地が町外の場合を除 く。)	1 件につ き	10,000 円	指定更新	同一事業所が、同時に申請する場 合は、1 件の申請とみなす。
地域密着型サービス事業所(事業所の 所在地が町外の場合を除く。)				
介護予防支援事業所	1 件につ き	30,000 円	指定申請	同一事業所が、同時に申請する場 合は、1 件の申請とみなす。
居宅介護支援事業所				
介護予防支援事業所	1 件につ き	10,000 円	指定更新	同一事業所が、同時に申請する場 合は、1 件の申請とみなす。
居宅介護支援事業所				

※上記手数料については、審査のための手数料であるため、審査の結果、新規指定、指定更新等がで
きない場合でも手数料は、返還しません。