

(様式例)

居宅サービス利用料領収証

(平成 年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名			続柄	
事業所名及び住所等	(住所： 印 )			
居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者名				
NO	サービス内容/種類	単価	回数	利用者負担額(保険対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
NO	その他費用(保険給付対象外のサービス)	単価	回数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領収額	円	領収年月日 平成 年 月 日		
うち医療費控除の対象となる金額	円			

(注)

- 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名」と「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。  
なお、利用者自ら居宅サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、居宅サービス事業者は、居宅介護支援事業者名の代わりに当該市町村名を記入してください。
- 2 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用(保険給付対象外サービス)」欄に記載してください。
- 3 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額(保険対象分)のうち生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額(保険対象分)の合計額を記載してください。
- 4 この領収証を発行する居宅サービス事業者が訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についても併せて記入してください。
- 5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。