

記入例

グループホーム入居者負担軽減事業実施確認書

(● 月分)

令和●年 ●月 ●日

東三河広域連合長 様

所在地 豊橋市▲▲町●番地
申請者 団体名 社会福祉法人東三河
代表者氏名 理事長 三河 広司

グループホーム入居者負担軽減事業に係る軽減額につきましては下記のとおりです。
記

Table with 2 columns: 対象事業所名, ●●▲▲グループホーム

Main table with 5 columns: 被保険者番号, 被保険者氏名, 利用期間, 軽減額, 備考. Includes a red arrow pointing to a highlighted cell in the '備考' column.

※備考欄には月途中での入退居期日等を記載してください。