指定地域密着型サービス事業所

指定地域密着型介護予防サービス事業所

指定居宅介護支援事業所

**指定に係る手数料貼り付け書**

必要事項をご記入願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| サービスの種類 |  |
| 事業所番号 |  |
| 手数料 | 円 |
| 領収証書の写し |  |

【納付上の注意】

　・手数料を納付される場合は、納付書裏面の「納付場所」にて納付願います。

　・申請書提出時に、市役所で納付される場合は、領収証書の原本を提示ください。

【手数料一覧】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区 分 | 新規指定申請手数料 | 指定更新手数料 |
| 地域密着型サービス事業者（指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業者を除く。） | 20,000円 | 10,000円 |
| 地域密着型サービス事業者（指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業者に限る。） | 30,000円 | 15,000円 |
| 地域密着型介護予防サービス事業者 | 14,000円 | 7,000円 |
| 居宅介護支援事業者 | 20,000円 | 10,000円 |
| 介護予防支援事業者 | 14,000円 | 7,000円 |