

別記第 1 号様式

委 託 業 務 実 施 報 告 書

年 月 日

函館市長 様

住 所
報告者 法 人 名
代 表 者

ショートステイ事業実施状況と委託料を下記のとおり報告します。

記

年 月分 施 設 名

区分	単価	延べ日(回)数	委託料	備 考
基本事業（要 介 護 者）	円			
基本事業（要支援者他）	円			
送 迎	円			
合 計				

振込先 金融機関名
口座番号
口座名

別記第2号様式

利用確認簿（ショートステイ事業）

年 月 分		施設名			
1	入所者氏名			要介護度	
	入所期間	年 月 日～ 年 月 日（ 日間）			
	送 迎	無 ・ 有（ 迎 ・ 送 ）			
	入退所確認 （本人の印またはサイン）	入所時		退所時	
2	入所者氏名			要介護度	
	入所期間	年 月 日～ 年 月 日（ 日間）			
	送 迎	無 ・ 有（ 迎 ・ 送 ）			
	入退所確認 （本人の印またはサイン）	入所時		退所時	
3	入所者氏名			要介護度	
	入所期間	年 月 日～ 年 月 日（ 日間）			
	送 迎	無 ・ 有（ 迎 ・ 送 ）			
	入退所確認 （本人の印またはサイン）	入所時		退所時	
4	入所者氏名			要介護度	
	入所期間	年 月 日～ 年 月 日（ 日間）			
	送 迎	無 ・ 有（ 迎 ・ 送 ）			
	入退所確認 （本人の印またはサイン）	入所時		退所時	