

# 介護報酬債権売買契約利用申込書

株式会社豊通オールライフ 宛

年 月 日

「介護報酬債権売買契約」制度の利用を希望・検討いたしますので、下段必要書類を添えて申し込みます。

<①会社、団体名称>  <div style="text-align: center; border: 1px dashed red; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;">印</div>	<③住所> 〒
<②代表者名>	<④設立時期>
<⑥資本金>	<⑦売上高（内、介護サービス関連）> 決算期 月 売上高 千円 （内介護 千円）
<⑧出資者>	<⑨母体企業・団体・FC名>
<⑪従業員、職員数> 常勤 名 （内訳：介護福祉士・ケアマネ・看護師・ヘルパー1、2、3級・事務・その他） 非常勤 名 （内訳：介護福祉士・ケアマネ・看護師・ヘルパー1、2、3級・事務・その他）	<⑩提携先>
<⑫担当者> （氏名） （TEL） （FAX） （Eメール）	<⑬指定を受けたサービス種類（予防含む）>
<⑭利用者獲得チャネル>	
<⑮指定事業所一覧＊利用希望事業所に（印）>	
（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）	（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）
（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）	（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）
（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）	（名称） (印) （指定番号） （サービス種類） （所在地）

<ご提出資料>

- ①会社案内・パンフレット ②履歴事項全部証明書 ③印鑑証明書
- ④法令に基づく指定、許可等を証する書類 ⑤過去1カ年の直近決算書の写し（＊勘定科目明細書）
- ⑥直近4ヶ月間に連合会に提出した介護給付費請求書
- ⑦直近3ヶ月間に連合会から受領した介護給付費等支払決定額通知書、内訳書・給付管理票返戻（保留）一覧表
- ⑧社会保険料納付証明書
- ＊決算書における勘定科目明細書をいただく場合もあります

（ご提出いただきました資料に基づき簡単な調査・面談を行い契約の可否、条件を決定させていただきます。）

＊ご提出いただきました情報については、弊社・弊社業務委託先以外の第三者に漏洩しませんのでご安心下さい。

会社使用欄（取引条件など）	担当者	決裁者
	申請日	承認日
	( )	( )