（別紙５）

平成　　年　　月　　日

三 原 市 長　　様

事業所・施設名

地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

事業所番号										

サービスの種類	割引率	適用条件
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	%	
	%	
	%	
夜間対応型訪問介護	%	
	%	
	%	
認知症対応型通所介護	%	
	%	
	%	
小規模多機能型居宅介護	%	
	%	
	%	
認知症対応型生活共同介護	%	
	%	
	%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
地域密着型介護老人福祉施設	%	
	%	
	%	
看護小規模多機能型居宅介護	%	
	%	
	%	
地域密着型通所介護	%	
	%	
	%	
介護予防認知症対応型通所介護	%	
	%	
	%	
介護予防小規模多機能型居宅介護	%	
	%	
	%	
介護予防認知症対応型生活共同介護	%	
	%	
	%	

備考　「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。