令和●●年●●月●●日

徳　島　県　知　事　　殿

【事業所住所】

【事業所名】

【代表者役職】【代表者名】

委託業務完了報告書

令和６年度在宅人工呼吸器使用患者支援事業（令和●●年●●月分）が完了しましたので，別紙関係書類を添えて報告します。

１　委託業務の名称　　　　令和６年度在宅人工呼吸器使用患者訪問看護業務

２　契約年月日　　　　令和６年４月１日

３　委託期間　　　　令和６年４月１日から令和７年３月３１日

４　事業完了年月日　　　　令和●●年●●月●●日

５　委託費請求金額　　　　今月請求額　　　●●円

訪問の内訳：

看護師（8,450円）　●●回

看護師（2,500円）　●●回

准看護師（7,950円）　●●回

准看護師（2,000円）　●●回