■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제24호서식] <개정 2013.6.10>

[ ] 퇴 소
[ ] 중 간

장기요양급여비용 명세서

장기요양 기관기호			장기요양기관명	
주소	□□□-□□□		사업자등록번호	
성명	장기요양 인정번호	급여제공기간	영수증 번호	
		. . .~ . .		

항목		금액	금액산정내역		
급여	본인부담금①		총액(급여+비급여) ⑨(③+⑧)		
	공단부담금②		본인부담총액 ⑩(①+⑧)		
	급여 계③(①+②)				
비급여	식사재료비④		이미 납부한 금액⑪		
	상급침실 이용에 따른 추가비용⑤		수납금액 ⑫ (⑩-⑪)	카드	
	이·미용비⑥			현금영수증	
	기타 ⑦			현금	
				합계	
			현금영수증		
			신분확인번호		
			현금승인번호		
			※ 비고		
	비급여 계 ⑧(④+⑤+⑥+⑦)				

신용카드를 사용하실때	회원 번호		승인번호		할부		사용금액
	카드 종류		유효기간		가맹점 번호		

년 월 일

장기요양기관명 : 대표자 : (인)

* 이 명세서(영수증)는 「소득세법」에 따른 의료비 또는 「조세특례제한법」에 따른 현금영수증(현금영수증 승인번호가 적힌 경우) 공제신청에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 현금영수증(지출증빙)은 공제신청에 사용할 수 없습니다.
* 이 명세서(영수증)에 대한 세부내역을 요구할 수 있습니다.
* 비고란은 장기요양기관의 임의활용 란으로 사용합니다. 다만, 복지용구의 경우 품목과 구입·대여를 구분하여 적으시기 바랍니다.

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡]