

장기요양급여비 납부확인서

발급번호: -

수급자 성명		주민등록번호	-
장기요양기관명		고유번호 (사업자등록번호)	
장기요양기관 주소 (전화번호)		대표자 성명	

_____년 장기요양급여비 납부내역

구 분	급여비 내역								
	①총 액 (②+③+④)	급 여					비급여	수급자 부담총액	
		② 공단 부담액	③ 수급자 부담액				④ 수급자 부담액	⑤ 수급자 부담액 (③+④)	⑥ 납부일
			총계	카드	현금 영수증	현금			
1월									
2월									
3월									
4월									
5월									
6월									
7월									
8월									
9월									
10월									
11월									
12월									
계									

⑦소득공제 대상액 총계(=③)

※ 비급여항목(식사재료비, 상급침실이용료, 이미용비)은 소득공제 대상에 해당되지 않음

년 월 일

장기요양기관 장 (인)

※ 이 납부확인서는 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청에 사용할 수 있습니다.

알림: 현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지: <http://www.taxesave.go.kr>

작성방법 및 유의사항

- ①: 급여비 내역 중 급여 및 비급여 항목의 공단 부담액과 수급자 부담액 납부금액 총액을 적습니다.
 - ②: 장기요양급여비 급여 항목 중 공단 부담액을 적습니다.
 - ③: 장기요양급여비 급여 항목 중 법정 본인부담금을 적습니다
 - ④: 장기요양급여비 비급여 항목(식사재료비, 상급침실이용료, 이미용비) 수급자 부담액을 적습니다
 - ⑤: 장기요양급여비 급여 및 비급여 항목 중 수급자 부담액 납부총액을 적습니다
 - ⑥: 장기요양급여비 급여 및 비급여 항목 중 수급자 부담액 납부총액을 실제 납부한 날짜를 적습니다.
 - ⑦: 1월 ~ 12월까지 급여 항목의 수급자 부담액 총액을 적습니다.
-