■ 장기요양급여비용 청구 및 심사지급업무 처리기준 [별지 제6호서식] <개정 2026.5.14.>

주·야간보호 장기요양급여비용 청구명세서

청구 구분	[ ] 1. 원청구 [ ] 2. 추가청구 [ ] 3. 보완청구

급여종류 · 기관유형(급여형태)							
기관기호		기관명칭				일련번호	
성명		생년월일				장기요양인정번호	
장기요양등급		보장기관기호				보장기관명칭	
수급자 구분	일반 [ ]	의료급여 [ ]	본인부담 감경구분	일반 [ ]	국민기초 [ ]	본인부담률	
				기타 감경[ ]	의료급여 [ ]		
당월급여 개시일	. . .		총 급여일수			장기요양인정 유효기간	
원청구내용 ※ 보완· 추가 청구 시에만 기재합니다			접수번호		일련번호	불능사유 코드	

장기요양급여내용

코드	명칭	제공일	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	총 횟수	단가	계	감산 점수	감산 비율	최대 감액 적용	급여비용 산정 단가	급여비용 산정 소계	산정 총액
		시작시간																																							
		종료시간																																							
이동서비스																																									

장기요양 급여비용	총액	가산 후 총액	본인부담금	청구액	가산 후 청구액	가산기준금	가산	점수	금액
							인력추가		
							간호사		
							맞춤형		

특정내용	구분코드	기재내용

유의사항

※ 최대감액적용의 값이 "Y" 인 경우, 「장기요양 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제64조에 따라 급여비용의 50%를 산정하였음을 의미합니다.

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]