

重要事項説明書

記入年月日	令和5年5月1日
記入者名	伊藤 智
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) れびー・けあかぶしきがいしゃ レビー・ケア株式会社	
主たる事務所の所在地	〒273-0046	
連絡先	電話番号	047-338-8855
	FAX番号	047-338-8800
	ホームページアドレス	http://www.levee-care.co.jp
代表者	氏名	佐藤 千晶
	職名	代表取締役社長
設立年月日	平成10年8月26日	
主な実施事業	※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) れびーふなばし レビー船橋	
所在地	〒273-0046 船橋市 上山町 1-157-1	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	JR武蔵野線 船橋法典駅より ・徒歩8分 船橋市立法典西小学校 隣り
連絡先	電話番号	047-338-8855
	FAX番号	047-338-8800

	ホームページアドレス	http:// www.levée-care.co.jp
管理者	氏名	伊藤 智
	職名	施設長
建物の竣工日		平成3年3月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成10年11月1日

(類型) 【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
3 ■住宅型		
4 健康型		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,480.41 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり ② なし
	契約期間	① あり (平成10年8月1日～平成30年7月31日) 2 なし	
	契約の自動更新	① あり 2 なし	
建物	延床面積	全体	1,984.90 m ²
		うち、老人ホーム部分	1,843.00 m ²
	耐火構造	① 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		3 その他 ()	
構造	① 鉄筋コンクリート造		
	2 鉄骨造		
	3 木造		
	4 その他 ()		
所有関係	1 事業者が自ら所有する建物		

		② 事業者が賃借する建物				
		抵当権の設定	1 あり ② なし			
		契約期間	① あり (平成10年8月1日～平成30年7月31日) 2 なし			
		契約の自動更新	① あり 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	2人部屋			
		最大	1人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/○無	有/○無	12.9 m ²	51	一般居室個室
	タイプ2	○有/無	有/○無	25.8 m ²	3	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²			
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	6ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	0ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	7ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	1ヶ所		
			その他 ()	ヶ所		
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり ② なし					
エレベーター	① あり (車椅子対応) 2 あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない)					

		4 なし
消防用設備等	消火器	① あり 2 なし
	自動火災報知設備	① あり 2 なし
	火災通報設備	① あり 2 なし
	スプリンクラー	① あり 2 なし
	防火管理者	① あり 2 なし
	防災計画	① あり 2 なし
その他		

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>レビーはフランス語で「実り」や「収穫」の意味をもっております。どのような心身の状態であっても、ご利用者の生活が実りある豊かな生活であられるようにと願います。「ご利用者様の尊厳の保持」を理念の一つとし、身体拘束は尊厳をおかし自立を妨げる行為で事を認識し、人間らしく生き、人格を尊重し、日々の支援において身体拘束ゼロを目指し（本来の姿、願い、意思）を見失わず「その人らしい暮らし」を支援し家族での介護が困難な方、独居生活が困難な方が安心して生活が出来るように、また、運動で介護度が進まないようにし、医療面でのサポート（24時間在宅支援診療所）や協力病院との連携や協働により身体の健康面や緊急時対応等、ご利用者様の生活をサポートし厚生年金の範囲や家族の援助が可能な範囲でご入居できる施設として運営して参ります。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>ご入居者様に対して、契約内容に基づき食事、相談援助、健康管理、治療への協力、介護、機能訓練、レクリエーション等その心身状況に応じ適切なサービスを必要に応じて、適切なサービスを行います</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他（介護タクシーの手配）	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団 麒麟会 若葉クリニック
		住所	船橋市上山町1-156-1 112号室
		診療科目	内科、小児科、精神科、皮膚科、
		協力内容	居宅療養管理指導、緊急時対応、医師の定期訪問による健康相談・健康診断の実施 (医療費その他の費用はご入居者の自己負担)
	2	名称	医療法人社団 夢双会 船橋スタークリニック
		住所	船橋市本中山2-15-12リリースポスト5階
		診療科目	内科、皮膚科、精神科
		協力内容	居宅療養管理指導、緊急時対応、医師の定期訪問による健康相談・健康診断の実施 (医療費その他の費用はご入居者の自己負担)
	3	名称	医療法人社団 嵐川 大野中央病院
		住所	市川市下貝塚3-20-3
		診療科目	内科、整形外科、外科、消化器科、脳神経外科、循環器科 リハビリテーション科、リウマチ科、放射線科
		協力内容	入居者に医療を要する状況が発生した場合に医療協力を行う
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団 海星会 船橋デンタルクリニック
		住所	船橋市 本町1-32-15
		協力内容	入居者に対し施設内にて歯科診療を行う

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他（身体状況の重度化により）
判断基準の内容	居室移動は原則できませんが適切な介護サービス提供に支障をきたす場合、又はその恐れがある場合は一定期間の観察を行い、医師の意見を聞き、お入居者及び保証人の同意の上で居室を変更して頂く場合があります。
手続きの内容	当施設様式（変更届書）に内容記載し記名・押印
追加的費用の有無	1 あり ② なし

居室利用権の取扱い	入居契約書に準ずる	
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	① あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	① あり 2 なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり
	② なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	① あり 2 なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項		
契約の解除の内容	1、ご入居者が逝去した場合（2名の場合はどちらとも逝去した場合） 2、ご入居者から契約解除が行われた場合 3、事業者から契約解除が行われた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第30条
	解約予告期間	90日前
入居者からの解約予告期間	30日前	
体験入居の内容	① あり 内容：デイ無し1泊3食6,500円、介護料金2,000円 (要支援～要介護2)、計8,500円(税別) 2 なし	
入居定員	55人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数※1※2
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	4	4		4
その他職員	7		7	3.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	1	1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	
介護支援専門員	3	3	

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0 人	0 人
介護職員	2 人	1 人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		① あり 2 なし							
	業務に係る資格等		① あり							
	資格等の名称		介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士							
			2 なし							
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採			1	1						

利用者数										
前年度1年間の退職者数				1						
の 業 務 に 従 事 し た 経 験 年 数 に 応 じ た 職 員 の 人 数	1年未満			2						
	1年以上 3年未満			2						
	3年以上 5年未満			1	2					
	5年以上 10年未満				4					
	10年以上			5	3					
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし						

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の	条件	家族会に議題として提案し決議を行う

改定	手続き	事前に入居者、保証人等に書面にて提案
----	-----	--------------------

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	3	4	
	年齢	78歳	80歳	
居室の状況	床面積	12.9 m ²	25.8 m ²	
	便所	1 有 ② 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	保証金	300,000円	600,000円	
月額費用の合計		206,650円	379,000円	
	家賃	60,000円	100,000円	
	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0円	0円	
サービス費用	介護保険外 ^{※2}	食費	68,550円	137,100円
		管理費	38,000円	65,000円
		介護費用	0円	0円
		水道光熱費	17,000円	34,000円
		その他(オプション費)自己負担	23,100円	42,900円
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※2 有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない)</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃「非課税」	近隣施設、賃貸物件等により
敷金「非課税」	契約終了時全額返金(未払い金や居室修繕費に充当可能)
介護費用「非課税」	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費「課税」	Aタイプ: 38,000円/月(税込)、Bタイプ: 65,000円(税込)。事務管理の人権費、共用設備、施設・車両等の維持費、備品費等

食費「課税」	1日@2,285円（朝食688円、昼食810円、夕食787円）おやつ含む
水道光熱費「非課税」	Aタイプ：17,000円/月、Bタイプ：34,000円。水道、電気、ガスの料金が含まれています。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	オプション介護保険外サービス「課税」

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	14人
	女性	27人
年齢別	65歳未満	3人
	65歳以上75歳未満	13人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	17人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	3人
	要介護3	7人
	要介護4	11人
	要介護5	18人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	13人
	5年以上10年未満	9人
	10年以上15年未満	2人
	15年以上	3人

(入居者の属性)

平均年齢	84.4 歳
入居者数の合計	41 人
入居率※	83%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	20 人
	その他	3 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	23 人
		(解約事由の例) ①死亡 ②他施設へ転居

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	レビー船橋 苦情受付 窓口	
電話番号	047-338-8855	
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日	年中無休	

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) 東京海上日動火災保健株式会社 の「事業活動包括保険」に加入しており、サービス提供時の事故により入居者の生命等に損害が発生した場合、不可抗力や自己責任等、保険会社の調査、判断により賠償される。
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 上記同様
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	平成 29 年
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付

	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

	1 あり	(開催頻度) 年3回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	① あり (提携ホーム名: 住宅型有料老人ホームレビー八千代, レビーグループホーム白雲館、レビーグループホームおゆみ野苑、等) 2 なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	① あり (平成22年8月25日届出) 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要	
高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1 あり (平成 年 月 日登録) ② なし	
船橋市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり (平成20年4月1日施行の設置運営指導指針) 2 なし	
合致しない事項がある場合の内容	居室面積	
「既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	① 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない	
第三者評価の実施状況	1 あり ②なし	

船橋市有料老人ホーム設置運営	
指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1（別の実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

※_____様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名_____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1 事業主体が船橋市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	○あり	なし	レビー船橋 レビー八千代	船橋市上山町1-157-1 八千代市大和田新田408-12
訪問入浴介護	あり	○なし		
訪問看護	あり	○なし		
訪問リハビリテーション	あり	○なし		
居宅療養管理指導	あり	○なし		
通所介護	○あり	なし	法典 白雲 レビーやちよ	船橋市上山町1-160-3 千葉市中央区弁天3-17-2 八千代市大和田新田408-12
通所リハビリテーション	あり	○なし		
短期入所生活介護	あり	○なし		
短期入所療養介護	あり	○なし		
特定施設入居者生活介護	あり	○なし		
福祉用具貸与	○あり	なし	レビー船橋	船橋市上山町1-157-1
特定福祉用具販売	○あり	なし	レビー船橋	船橋市上山町1-157-1
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	○なし		
夜間対応型訪問介護	あり	○なし		
認知症対応型通所介護	あり	○なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	○なし		
認知症対応型共同生活介護	○あり	なし	白雲館 おゆみ野苑	千葉市中央区弁天3-17-2 千葉市緑区おゆみ野南6-48-2
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	○なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	○なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	○なし		
居宅介護支援	あり	○なし		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	○あり	なし	レビー船橋 レビー八千代	船橋市上山町1-157-1 八千代市大和田新田408-12
介護予防訪問入浴介護	あり	○なし		
介護予防訪問看護	あり	○なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	○なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	○なし		
介護予防通所介護	○あり	なし	白雲 レビーやちよ	千葉市中央区弁天3-17-2 八千代市大和田新田408-12
介護予防通所リハビリテーション	あり	○なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	○なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	○なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	○なし		
介護予防福祉用具貸与	○あり	なし	レビー船橋	船橋市上山町1-157-1
特定介護予防福祉用具販売	○あり	なし	レビー船橋	船橋市上山町1-157-1
＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	○なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	○なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	○あり	なし	白雲館 おゆみ野苑	千葉市中央区弁天3-17-2 千葉市緑区おゆみ野南6-48-2
介護予防支援	あり	○なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	○なし		
介護老人保健施設	あり	○なし		
介護療養型医療施設	あり	○なし		

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						○なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考	
			包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス							
食事介助	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
おむつ代			なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
特浴介助	なし	あり	○なし	あり			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
機能訓練	なし	あり	なし	○あり	○	実費	個別にて計画実施
通院介助	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	○あり	○	4,000円	週2回 1ヶ月
リネン交換	なし	あり	なし	○あり	○	6600円	ネット洗濯 / 週2回、リネン / 週1回 1ヶ月
日常の洗濯	なし	あり	なし	○あり	○		上記の内容を含む
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	○あり		1,000円	30分 以降 30分 / 800円
入居者の嗜好に応じた特別な食事			○なし	あり			
おやつ			なし	○あり	○		
理美容師による理美容サービス			なし	○あり	○	2,000円	委託理容師、美容師により専用室にて実施
買い物代行	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
役所手続き代行	なし	あり	なし	○あり	○	1,000円	30分 以降 30分 / 800円
金銭・貯金管理			なし	○あり	○	3,000円	1ヶ月
健康管理サービス							
定期健康診断			なし	○あり			個別にて定期的に対応
健康相談	なし	あり	○なし	あり	○		
生活指導・栄養指導	なし	あり	○なし	あり	○		
服薬支援	なし	あり	○なし	あり	○		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	○なし	あり	○		
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	なし	あり	なし	○あり		実費	外部車両にて実施
入退院時の同行	なし	あり	なし	○あり		1,000円	30分 以降 30分 / 800円
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	○あり		1,000円	30分 以降 30分 / 800円
入院中の見舞い訪問	なし	あり	○なし	あり			

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割、2割又は3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。