

地域生活支援事業給付費明細書 (移動支援、日中一時支援)

請求区分	
------	--

西暦		年		月分	
----	--	---	--	----	--

受給者証番号	
支給決定障害者氏名	
支給決定に係る障害児氏名	
利用者負担上限月額①	円

事業所番号	
事業者及びその事業所の名称	
	地域区分

費用の額計算欄	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	摘要	
	当月費用額合計			②		

利用者負担額等計算欄	利用者負担額等の内訳	当月算定額	摘要	
	利用者負担額(当月費用額合計②の1割)	③		
	決定利用者負担額(①③の内少ない額)	④		

当月地域生活支援事業給付費請求額 ②-④	円
----------------------	---

枚中	枚
----	---