

守口市地域生活支援事業給付費請求明細書

(日中一時支援事業)

		年		月分
--	--	---	--	----

利用者証番号	
利用決定障害者等氏名	
利用決定に係る障害児氏名	

事業所番号	
事業者及びその事業所の名称	

費用の額計算欄	サービス内容	算定単位数	サービス提供回数	当月算定額	摘要
	4時間未満	2,000円			
	4時間以上8時間未満	4,000円			
	8時間以上	6,000円			
	当月費用の額合計				①

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	円	
	当月利用者負担額等合計	② 円	

当月請求額①-②	円
----------	---

	枚中		枚
--	----	--	---