様式第15号(第14条関係)

年　　月分　　猪名川町居宅生活支援利用実績記録票

受給者番号		利用決定障害者氏名(児童氏名)		事業者番号	
決定利用量				事業者及びその事業所の名称	
利用者負担上限額		食事提供加算　有無			
円		有・無			

開始日		利用時間		算定時間数	食事提供体制加算	利用者負担額	給付移行費	利用者確認
日付	曜日	開始時間	終了時間					
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
		:	:					
行先								
合計								

給付費請求額明細書			
内容	単価	回数	給付費
給付費合計(①)			
利用者負担額合計(②)			
当月居宅生活支援事業給付額(①－②)			

	枚中		枚目