

日中一時支援事業 請求明細書

事業所番号		対象年月	年	月	
事業所名		明細件数			件
地域区分		請求合計			円

受給者証番号	対象者氏名(児童氏名)	本人区分	利用者負担		支給量/月
			<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し	日
請求 明細	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	備考
	4時間以下	円	回	円	
	4時間超～8時間以下	円	回	円	
	8時間超	円	回	円	
	食事提供加算	円	回	円	
	① 当月算定額の合計				円
	② 利用者負担額		円	当月給付費請求額 ①-②	

受給者番号	対象者氏名(児童氏名)	本人区分	利用者負担		支給量/月
			<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し	日
請求 明細	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	備考
	4時間以下	円	回	円	
	4時間超～8時間以下	円	回	円	
	8時間超	円	回	円	
	食事提供加算	円	回	円	
	① 当月算定額の合計				円
	② 利用者負担額		円	当月給付費請求額 ①-②	

受給者番号	対象者氏名(児童氏名)	本人区分	利用者負担		支給量/月 日	
			<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し		
請求 明細	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	備考	
	4時間以下	円	回	円		
	4時間超～8時間以下	円	回	円		
	8時間超	円	回	円		
	食事提供加算	円	回	円		
	① 当月算定額の合計				円	
	② 利用者負担額		円	当月給付費請求額 ①-②		円

受給者番号	対象者氏名(児童氏名)	本人区分	利用者負担		支給量/月 日	
			<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し		
請求 明細	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	備考	
	4時間以下	円	回	円		
	4時間超～8時間以下	円	回	円		
	8時間超	円	回	円		
	食事提供加算	円	回	円		
	① 当月算定額の合計				円	
	② 利用者負担額		円	当月給付費請求額 ①-②		円

受給者番号	対象者氏名(児童氏名)	本人区分	利用者負担		支給量/月 日	
			<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し		
請求 明細	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	備考	
	4時間以下	円	回	円		
	4時間超～8時間以下	円	回	円		
	8時間超	円	回	円		
	食事提供加算	円	回	円		
	① 当月算定額の合計				円	
	② 利用者負担額		円	当月給付費請求額 ①-②		円