

地域生活支援事業明細書  
(移動支援・生活サポート・日中一時支援・訪問入浴)

平成	1	8	年	1	0	月分
----	---	---	---	---	---	----

受給者証番号	000000
支給決定障害者等氏名	上越太郎
支給決定に係る障害児氏名	

事業所番号	1560000000000000
事業者及びその事業所の名称	社会福祉法人 福祉協会

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
	型 8H	4,990	5	24,950	
	型 4H	2,690	10	26,900	
	食費加算(低)	400	5	2,000	
	当月費用の額合計				53,850

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	5,000	
	当月利用者負担額等合計	5,000	

当月請求額 -	48,850円
---------	---------