令和　　年　　月分　　　　　　　日中一時支援サービス提供実績記録票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証番　　号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者等氏名(児童氏名) |  | 事業所番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支　給　量 |  | 事業者及びその事業所の名称 |  |
| 利用者負担上限月額 | 　　　　　　　　円 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 曜日 | サービス提供実績 | 利用者負担額 | 給付費移行額 | 利用者確認印 |
| 開始時間 | 終了時間 | 算　定回　数 | 食　事提　供 | 送　迎 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |  |
| 合　　計 | ～4h | 4h～8h | 8h～ | 回 | 回 | 円 | 円 |  |
| 回 | 回 | 回 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 枚中 |  | 枚目 |