（様式第２７号）

施設訓練等支援費明細書

（身体障害者更生施設　身体障害者療護施設　身体障害者授産施設　知的障害者更生施設　知的障害者授産施設　知的障害者通勤寮　心身障害者福祉協会の設置する福祉施設）

平成		年		月分

事業者番号	
指定施設の名称	

施設受給者証番号	利用者氏名	支援費基準月額単価 当月算定額	利用者負担基準月額単価（本人） 当月算定額	利用者負担基準月額単価（扶養義務者） 当月算定額	当月施設訓練等支援費請求額	基準月額単価と当月算定額が異なる場合の積算根拠と理由
小　計						本明細書の小計を記入
当月施設訓練等支援費請求額合計						明細書が複数枚となる場合、最終枚に記入

	枚中		枚目