

平成 年 月 分

重度障害者等包括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																																		
実績単位数					単位					実績割合 %					支給決定量 (1月分)					単位																								
報酬請求額										円										事業者及びその事業所																								
利用者負担上限月額					円					利用者負担額					円					社会福祉法人等軽減額					円					社福法人等軽減措置適用の有無										有・無				

日付	曜日	サービス種別	サービス利用実績			実績単位数									
			開始時間	終了時間	実績時間数	適用単価	基本単位数	加算	加算後単位数	派遣人数	単位数	1日計			
共同生活介護合計日数															
短期入所合計日数															
その他サービス合計時間数															

当該月の日数

サービス担当者会議  
開催日      月      日

枚中      枚目