

移動支援給付費請求明細書 兼 契約状況報告書
(請求区分-障害児)

記入例

平成27年10月分

事業所番号	27000300000160	事業者名	社会福祉法人〇〇会 富田林事業所
-------	----------------	------	------------------

明細件数	1	明細書枚数	1
------	---	-------	---

請求金額	¥48,000
------	---------

			2人ヘルパーによる	
2人ヘルパーによる4Hサービス×2回の場合			2Hサービス×1回の場合	
支給決定障害者等			利用者負担	契約支給量
No.	登録証番号	氏名(児童氏名)	上限月額	移動支援
1	0123456789	富田林 花子	¥4,000	40時間(2人介護可)
請求明細				
費用の額計算欄	サービス内容	数量	単価	金額
	3161114 児童移動2H	2	4,000	8,000
	3161118 児童移動4H	4	8,000	32,000
合計金額	¥40,000	利用者負担額	¥4,000	請求額 ¥36,000

支給決定障害者等			利用者負担	契約支給量
No.	登録証番号	氏名(児童氏名)	上限月額	移動支援
請求明細				
費用の額計算欄	サービス内容	数量	単価	金額
合計金額		利用者負担額		請求額