様式第１２号（第１５条関係）
平成２２年１０月分

記入例

移動支援サービス提供実績記録票（ 身障 ・ 知的 ・ 障がい

受給者証番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	支給決定障がい者等氏名（児童氏名）	富田林太郎（富田林花子）	事業所番号	2 7 0 0 0 3 0 0 0 0 0 1 6 0
契約支給量	20 時間／月	事業者及びその事業所	社会福祉法人〇〇会 富田林事業所		
利用者負担上限月額	2,000 円				

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画			サービス提供時間		算定時間数	利用者負担額	サービス提供者印	利用者確認印
			開始時間	終了時間	計画時間数	開始時間	終了時間				
1	日	散歩	14：00	16：00	2.0	14：00	16：00	2.0	400	㊞	㊞
10	火	プール	10：00	16：00	6.0	10：00	16：00	6.0	1,200	㊞	㊞
12	木	映画	09：30	17：30	8.0	09：30	17：30	8.0	400	㊞	㊞
20	金	動物園	13：00	17：00	4.0	13：00	17：00	4.0	0	㊞	㊞
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
			：	：		：	：				
合計					20.0			20.0	2,000		