記載例

上尾市特定地域生活支援事業委託料等 明細書
（日中一時支援事業）

令和		6	年	1	1	月分

受給者証番号	2525
支給決定障害者氏名	日中　花子
支給決定に係る障害児氏名	

事業所番号	1111199999
事業者及びその事業所の名称	特定非営利活動法人　〇〇〇〇

費用の額計算欄

サービスコード	サービス名称の略称	単位数	算定回数	当月算定額	摘要
131125	知的障害４時間未満・区分２（0.25日）	1,590	1	1,590	
131126	知的障害４時間以上８時間未満・区分２（0.50日）	3,180	1	3,180	
131921	知的障害加算・送迎（片道）	1,840	4	7,360	
	当月算定額の合計			①　12,130	

該当するサービスコードをシートから選択

実績記録票の合計算定回数を記載

当月利用者負担額の計算	当月算定額	摘要
利用者負担（ 10 %）×①　※１円未満切り上げ	②　1,213	

当月補助金請求額　② － ①	10,917 円

2	枚中	1	枚目