

# 川西市障害者地域生活支援事業給付費明細書

平成	年	月分
----	---	----

受給者証番号 支給決定障害者氏名 支給決定に係る障害児氏名	事業所番号 事業者及びその事業所の名称
-------------------------------------	------------------------

	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	摘要
費用の額計算欄					
	当月費用の額合計				

	利用者負担額等の内訳	当月算定額	摘要
利用者負担額等計算欄	利用者負担額		
	社会福祉法人等による軽減額		
	当月利用者負担額等合計		

当月地域生活支援事業給付費請求額	-	円
------------------	---	---

	枚中	枚目
--	----	----