

(様式第四)

居宅生活支援費明細書
(短期入所)

平成 年 月 分

居宅受給者証番号		事業者番号	
支給決定障害者(保護者)氏名		事業者及びその事業所の名称	
支給決定に係る児童		地域区分	

サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	摘要
当月費用の額合計				
				①

利用者負担額単価	利用者負担額	摘要
本人分		
扶養義務者分		
当月利用者負担額合計		②

当月居宅生活支援費請求額①-② 円

(様式第五)

居宅生活支援費明細書
(知的障害者地域生活援助)

平成 年 月 分

居宅受給者証番号		事業者番号	
支給決定障害者氏名		事業者及びその事業所の名称	
		地域区分	

入居年月日	退居年月日	入居日数
-------	-------	------

サービス内容	算定単位数	算定日数	当月算定額	摘要
当月費用の額合計				

当月居宅生活支援費請求額 円