上限管理があり、管理結果後利用者負担額が450円の場合　　（別紙4）

市町村地域生活支援事業給付費等明細書

（移動支援事業、日中一時支援事業）

市町村番号	4	0	1	0	0	0
助成自治体番号						

平成	●	●	年		●	月分

受給者証番号	9	0	0	●	●	●	●	●	●	●
支給決定障害者等氏名	● ● ● ●									
支給決定に係る障害児氏名	● ● ● ●									

請求事業者											
指定事業所番号	4	0	6	0	0	0	0	0	0	1	
事業者及びその事業所の名称	F事業所										
	地域区分										
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施											

利用者負担上限月額 ①						就労継続支援A型減免対象者	

利用者負担上限額管理事業所	指定事業所番号											管理結果		管理結果額					
	事業所名称																		

サービス種別			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数			入院日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数			入院日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄

サービス内容	サービスコード						単位数				回数		サービス単位数					摘要
日中一時放課後4時間まで	0	2	4	1	1	1		3	0	0		5		1	5	0	0	

請求額集計欄

サービス種類コード		0	2	日中一時																																						合計
サービス利用日数			5	日						日						日						日						日														
給付単位数				1	5	0	0																											1	5	0	0					
単位数単価		1	0	0	0	円/単位						円/単位						円/単位						円/単位																		
給付率			9	0	／100						／100						／100						／100																			
総費用額			1	5	0	0	0																											1	5	0	0	0				
給付率に基づく 請求額			1	3	5	0	0																																			
給付率に基づく 利用者負担額②				1	5	0	0																																			
上限月額調整(①②の内少ない数)																																										
A型減免 事業者減免額																																										
A型減免 減免後利用者負担額																																										
調整後利用者負担額																																										
上限額管理後利用者負担額																																										
決定利用者負担額					4	5	0																																			0
請求額 給付費			1	4	5	5	0																											1	5	0	0					
請求額 特別対策費																																										
自治体助成分請求額																																										

９割の額

１割の額

この欄で利用者負担額を調整してください。

同一事業所内で他サービスの利用もあれば、この欄が最終的な調整後の利

特定障害者特別給付費	算定日額	日数	給付費請求額	実費算定額

		枚中			枚目