令和　　年　　月分　　　**移動支援事業サービス提供実績記録票　兼　請求明細書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者等氏名(児童氏名) |  | 登録事業所番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 契約時間 | 　時間／月 | 利用者負担額 | 円/30分 | 利用者負担額上限 | 円 | 法人名及びその事業所 |  |
| 日付 | 曜日 | サービス内容 | サービス提供時間 | 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 | 算定時間数 |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
|  |  |  | **：** | **：** |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |
|  　　　報　　酬　　額 | （×）算定時間数 | （－）利用者負担額合計 | （＝）請　　求　　額 |  |  | 枚 |  | 枚中 |
| \　　　　　円／時 | 　時間 | 円 | 円 |  |  |  |  |  |