様式第13号(第13条関係)

**記載例**

**※太字の部分が記載となります。**

**２７**年　**８**月分　　雲仙市地域生活支援給付事業提供実績記録票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証番号 | **4** | **2** | **2** | **1** | **3** | **0** | | **×** | **×** | **×** | **×** | 支給決定  障害者等氏名  (児童氏名) | **○○　○○** | 事業所番号 | | | | | | | | | | | |
| 事業者  及び  その事業  所の名称 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |  | |
| 支給量 | **５２時間** | | | | | | | | | | | | | **居宅支援事業所　○○○○** | | | | | | | | | | |
| 利用者負担上限月額 | | | | | | | **０**円 | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 曜日 | サービス提供時間 | | 算定  時間数 | 食事 | 利用者からの  徴収額 | 給付費移行額 | 利用者確認印 |
| 開始時間 | 終了時間 |
| **17** | **金** | **13：30** | **19：05** | **1** |  |  |  |  |
| **21** | **月** | **12：00** | **16：00** | **4** |  |  |  |  |
| **25** | **土** | **16：00** | **18：00** | **2** |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
| 合計 | | | | **7** |  | |  |  |