

(様式第五)

地域相談支援給付費明細書

市町村番号

平成 年 月分

受給者証番号
支給決定障害者氏名

請求事業者
指定事業所番号
事業者及びその事業所の名称
地域区分

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
開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日 利用日数

Table with 6 columns: 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. Includes vertical label '給付費明細欄'.

請求額集計欄
サービス種類コード
サービス利用日数
給付単位数
単位数単価
総費用額
給付費請求額

枚中 枚目