（様式16）

平成　　年　　月分

就労移行支援提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者氏名		事業所番号	
契約支給量				事業者及びその事業所	

日付	曜日	サービス提供実績											利用者確認印	備考
		サービス提供の状況	開始時間	終了時間	送迎加算		訪問支援特別加算	食事提供加算	医療連携体制加算	通勤訓練加算	体験利用支援加算	移行準備支援体制加算		
					往	復	時間数							