

(様式第六)

計画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								
支給決定障害者等 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						

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
■新規様式(様式第六) ・計画相談支援給付費明細書					

給付費明細欄