

知的障害者地域生活援助居宅生活支援費明細書

平成	...	年	...	月分	事業者番号	.....
					事業者及びその事業所の名称	

居宅受給者証番号	利用者氏名	支援費基準月額単価	当月居宅生活支援費請求額	基準月額単価と当月算定額が異なる場合の積算根拠と理由
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
小 計				本明細書の小計を記入
当月居宅生活支援費請求額合計				明細書が複数枚となる場合、最終枚に記入