# 市町村等事務処理様式 目 次

| 様式  | 様式(案)名                           | 経   | 路     | 省令様式 | 参考様式 | ページ |
|-----|----------------------------------|-----|-------|------|------|-----|
| 1   | 居宅生活支援費 施設訓練等支援費 支給申請書【3法共通】     | 申請者 | 市町村   |      |      | 196 |
| 2   | 居宅生活支援費支給決定・利用者負担額決定通知書【3法共通】    | 市町村 | 申請者   |      |      | 197 |
| 3   | 居宅生活支援費扶養義務者分利用者負担額決定通知書【3法共通】   | 市町村 | 夫養義務者 |      |      | 198 |
| 4   | 施設訓練等支援費支給決定·利用者負担額決定通知書【2法共通】   | 市町村 | 申請者   |      |      | 199 |
| 5   | 施設訓練等支援費扶養義務者分利用者負担額決定通知書【2法共通】  | 市町村 | 扶養義務者 |      |      | 200 |
| 6   | 不支給決定通知書【3法共通】【居宅、施設共通】          | 市町村 | 申請者   |      |      | 201 |
| 7   | 特例居宅生活支援費支給申請書【3法共通】             | 申請者 | 市町村   |      |      | 202 |
| 8   | 特例居宅生活支援費支給(不支給)決定通知書【3法共通】      | 市町村 | 申請者   |      |      | 203 |
| 9   | 支給量変更申請書【3法共通】                   | 申請者 | 市町村   |      |      | 204 |
| 1 0 | 支給量変更決定通知書【3法共通】                 | 市町村 | 申請者   |      |      | 205 |
| 1 1 | 障害程度区分変更申請書【2法共通】                | 申請者 | 市町村   |      |      | 206 |
| 1 2 | 障害程度区分变更決定通知書【2法共通】              | 市町村 | 申請者   |      |      | 207 |
| 1 3 | 居宅支給決定取消通知書【3法共通】                | 市町村 | 申請者   |      |      | 208 |
| 1 4 | 施設支給決定取消通知書【2法共通】                | 市町村 | 申請者   |      |      | 209 |
| 1 5 | 居宅受給者証【身体障害者用】                   | 市町村 | 受給者   |      |      | 210 |
| 1 6 | 居宅受給者証【知的障害者用】                   | 市町村 | 受給者   |      |      | 219 |
| 1 7 | 居宅受給者証【児童用】                      | 市町村 | 受給者   |      |      | 229 |
| 1 8 | 施設受給者証【身体障害者用】                   | 市町村 | 受給者   |      |      | 238 |
| 1 9 | 施設受給者証【知的障害者用】                   | 市町村 | 受給者   |      |      | 240 |
| 2 0 | 居宅介護 契約内容(居宅受給者証記載事項)報告書【3法共通】   | 事業者 | 市町村   |      |      | 242 |
| 2 1 | デイサービス 契約内容(居宅受給者証記載事項)報告書【3法共通】 | 事業者 | 市町村   |      |      | 243 |

|     |                                     |            | <br> |
|-----|-------------------------------------|------------|------|
| 2 2 | 居宅生活支援費 施設訓練等支援費 請求書【3法共通】【居宅、施設共通】 | 事業者・施設 市町村 | 244  |
| 2 3 | 居宅生活支援費明細書(居宅介護)【3法共通】              | 事業者 市町村    | 245  |
| 2 4 | 居宅生活支援費明細書(デイサービス)【3法共通】            | 事業者 市町村    | 246  |
| 2 5 | 居宅生活支援費明細書(短期入所)【3法共通】              | 事業者 市町村    | 247  |
| 2 6 | 居宅生活支援費明細書(知的障害者地域生活援助)             | 事業者 市町村    | 248  |
| 2 7 | 施設訓練等支援費明細書(全施設共通)【2法共通】            | 施 設 市町村    | 249  |
| 2 8 | 居宅介護サービス提供実績記録票【3法共通】               | 事業者 市町村    | 250  |
| 2 9 | デイサービス提供実績記録票【3法共通】                 | 事業者 市町村    | 251  |
| 3 0 | 短期入所サービス提供実績記録票【3法共通】               | 事業者 市町村    | 252  |
| 3 1 | 居宅生活支援費支給管理台帳【3法共通】                 | 市町村        | 253  |
| 3 2 | 施設訓練等支援費支給管理台帳【2法共通】                | 市町村        | 262  |
| 3 3 | 居宅支援サービス利用者負担額管理表【3法共通】             | 事業者 市町村    | 265  |
|     |                                     | l          | 1    |

【3法共通】身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法共通で用いられるようにしたもの

【 2 法共通】身体障害者福祉法、知的障害者福祉法共通で用いられるようにしたもの

【居宅、施設共通】居宅支援、施設支援共通で用いられるようにしたもの

#### (身体障害者 知的障害者 児 童)

#### 居宅生活支援費 施設訓練等支援費 支給申請書

| (あ       | て先) 市(                 | 町村)長           | ξ.  |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
|----------|------------------------|----------------|---|-----------|----------------|------------|------------------|-------------|----------|----------|----------|-----|-----------|--------|
|          | アのとおり申請                | します。           |   |           |                |            | ŧ                | 請年          | 月日       | 平原       | <b>ኒ</b> | F   | 月         | 日      |
| 申        | フリガナ                   |                |   |           |                |            | 生年               | 月日          | 明治<br>昭和 | 大I<br>平5 |          | Ξ   | 月         | 日      |
| 請        | 氏 名                    |                |   |           |                | 性          | 別                |             |          | 男・       | 女        |     |           |        |
| 者        | <br>  居住地              | ₹              |   |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
|          |                        |                |   |           |                |            | 電話               | 番号          |          |          |          |     |           |        |
|          | フリガナ                   | -              |   |           |                |            | 生年               | 月日          | 昭和       | · 平      | 成(       | Ŧ   | 月         | 日      |
|          | 給申請に係る                 |                |   |           |                |            |                  |             | 続        |          |          |     |           |        |
| 児        | ,童氏名                   |                |   | 別         | 男              | ・女         | 柄                |             |          |          |          |     |           |        |
|          | フリガナ                   |                |   |           |                | 用          |                  |             |          |          |          |     |           | 続柄     |
| 利月       | 用者負担額扶養                |                |   |           |                | 居住地        |                  |             |          |          |          |     |           |        |
|          | 8者分対象者氏名<br>* 空宝老子帳 番早 |                |   |           |                |            | 電話番              |             |          |          |          |     |           |        |
| 身1       | 本障害者手帳番号               | 利用中の           | サービスの   | の種類と内容    | :等             | <b>豫</b> Ε | 手帳番              | 百           |          |          |          |     |           |        |
| サージ      | 居宅サービス                 |                |   |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
| ビス利用     | 施設サービス                 |                | 川用中の施設名等  |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
| の状況      | 介護保険                   | 要介護 利用中の       |   | 有・無の種類と内容 | 要介語等           | 雙度         | 要支               | 援・          | 要介護      | Ė,       | 1 2      | 3   | 4         | 5      |
| 屋        |                        | 1              |   | 申請す       | る支援            | の種         | 鍾・               | 内容          |          |          |          |     |           |        |
| 居宅生      | 居宅介                    | 護              | =   | デイサーヒ     | <sup>゛</sup> ス |            | 矢                | 豆期 <i>入</i> | 、所       |          | 知的障      | 宇書士 | 域生        | 活援助    |
| 活支援費     |                        |                |   |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
| 施        | 身体障害                   | 害者更生族          | <b></b> 色设  | 身         | 体障害            | 者療         | 護施詞              | 设           |          | 身        | 体障害:     | 者授產 | <b>E施</b> | 設      |
| 設訓       | _                      | ・通所)           | 通所) (入所・通所  |           |                |            |                  |             |          | (        | 入所・      | 通所  | )         |        |
| 施設訓練等支援費 |                        |                | 者更生施設 知的障害者授産施設 知的障害者通勤系<br>・通所) (入所・通所) 知的障害者通勤系 |           |                |            |                  |             | 加寮       |          |          |     |           |        |
| 支援       | -                      | ・通所)           | ———<br>九人   | (         | <u>、八川</u>     | 迪          | <del>'</del> Л ) |             |          |          |          |     |           |        |
| 費        |                        | 害者福祉!<br>する福祉カ |   |           |                |            |                  |             |          |          |          |     |           |        |
|          | フリガナ                   | у отдажи       |   |           |                |            |                  |             | ,        | 代理       |          |     | 代         | <br>行者 |
| 届        | 氏 名                    |                |   |           |                |            |                  |             |          |          | の関係      |     |           |        |
| 出者       | 住 所                    | ₹              |   |           |                |            |                  | 電話          | 番号       |          |          | I   |           |        |

#### (身体障害者 知的障害者 児童) 居宅生活支援費支給決定・利用者負担額決定通知書

| ;<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>- |              |                     |             |            | 文 書<br>平成 <sup>全</sup> |               |
|---|--------------|---------------------|-------------|------------|------------------------|---------------|
|   | 樣            |                     |             | 亩(用        | 订村)長                   | [n            |
|   |              |                     |             | 4 ) cji    | 1111) [2               | 印             |
| (身体障害者福祉活の11)の規定に基づ証を交付しますので通   | がき居宅生活       |                     |             |            |                        |               |
|   | 27H O CC 7 8 | ±⊓                  |             |            |                        |               |
|   |              | 記<br>               |             |            |                        |               |
| 居宅受給者証 号 号  |              |                     | 定障害者        |            |                        |               |
| 支 給 決 定 日   |              |                     | 定に係る<br>氏 名 |            |                        |               |
| 支 給 期 間   |              |                     |             |            |                        |               |
| 居宅支援の種類   | 居宅支援         | 暖の内容                | 本           | 利用者負担<br>人 | 額(月額)<br>扶養義           | ≑ 致 耂         |
| 居宅介護  |              |                     | <u></u>     |            | <b></b>                | ₹ <i>₹₹</i> ₽ |
| デイサービス  |              |                     |             |            |                        |               |
| 短 期 入 所   |              |                     |             |            |                        |               |
| 知 的 障 害 者地域生活援助   |              |                     |             |            |                        |               |
| #+ +-7 == +=  |              |                     |             |            |                        |               |
| 特記事項  |              |                     |             |            |                        |               |
|   | 모산地          |                     |             |            |                        |               |
| 利 用 者 負 担 額 扶養義務者分対象者   | 居住地          |                     |             |            | /± +=                  |               |
|   | 氏名           |                     |             |            | 続柄                     |               |
| 不服の申立て<br>この決定に不服が<br>内に、 市(町村  |              | は、この通知書で<br>て異議申立てを |             |            | から起算し                  | て60日以         |
| 問い合わせ先<br>市(町村)<br>住  | 課            |                     |             |            |                        |               |
|   | 話番号          |                     |             |            |                        |               |

|               |                                     |                  |               |       | ( 1/31  |         |
|---------------|-------------------------------------|------------------|---------------|-------|---------|---------|
|               | (身体障<br>居宅生活支援費扶                    | 害者 知的隨<br>養義務者分系 |               | •     | 書       |         |
|               | ,                                   |                  | 37.3 11 2031  |       |         | 書 番 号   |
| r             |                                     | !                |               |       |         |         |
|               |                                     | ]<br>            |               |       | 平风      | 年 月 日   |
| ≒市(町・村)       |                                     | <br>             |               |       |         |         |
| 1             |                                     | i<br>I           |               |       |         |         |
|               | 様                                   | <br>             |               |       |         |         |
| i<br> -       | 12K                                 | <br>             |               |       |         |         |
|               |                                     | <br>             |               | 市(    | 〔町村)┪   | 퉟 │ 印 │ |
| Ĺ             |                                     | i                |               |       |         |         |
| 11)の規定に基      | 祉法第17条の5<br>づく支給決定に係る<br>1定しましたので、迫 | 扶養義務者。           |               |       |         |         |
| を下記のこのう人      |                                     |                  |               |       |         |         |
|               |                                     | 記                |               |       |         |         |
|               | 1                                   |                  |               |       |         |         |
| 利用者負担         |                                     |                  |               |       |         |         |
| 扶養義務者分対       | 家 者<br>氏 名                          |                  |               |       | 続柄      |         |
|               |                                     |                  |               |       | N90 113 |         |
|               |                                     | 1 44 34 -        |               |       |         |         |
| 居宅受給者証        |                                     | : 1              | 定障害者<br>f)氏 名 |       |         |         |
| 支給決定日         |                                     |                  | 定に係る          |       |         |         |
|               |                                     | 児童               | 氏 名           |       |         |         |
| 支 給 期 間       |                                     |                  |               |       |         |         |
| <br>  居宅支援の種類 | 居宅支援の「                              | 力突               |               | 利用者負担 | 額(月額)   | )       |
| 占し又及の住気       | 旧七文汲の                               | , 1 <u>F</u>     | 扶養            | 義務者   | 本       | 人       |
| 居宅介護          |                                     |                  |               |       |         |         |
| デイサービス        |                                     |                  |               |       |         |         |
| 短期入所          |                                     |                  |               |       |         |         |
| 加加萨京大         |                                     |                  |               |       |         |         |
| 知的障害者         |                                     |                  |               |       |         |         |
| 地域生活援助        |                                     |                  |               |       |         |         |
|               |                                     |                  |               |       |         |         |
|               |                                     |                  |               |       |         |         |
| 特記事項          |                                     |                  |               |       |         |         |
|               |                                     |                  |               |       |         |         |
| 不服の申立て        |                                     |                  |               |       |         |         |
| この決定に不        | 服がある場合には、                           | この通知書を           | 受け取っ          | た日の翌日 | から起篁    | して60日以  |
|               | 町村)長に対して                            |                  |               |       |         |         |
|               |                                     |                  |               |       |         |         |
|               |                                     |                  |               |       |         |         |
| 問い合わせ先        | #J13 / KICX3 O C #                  |                  |               |       |         |         |
| 問い合わせ先市(町村    | ·                                   |                  |               |       |         |         |

電話番号

|  |                      | -                |            | 知的障害                               | -     |          |           |          |     |     |
|--|----------------------|------------------|------------|------------------------------------|-------|----------|-----------|----------|-----|-----|
| ħ                                      | <b>拖設訓練等</b> 支       | 援費支              | 经给决定       | ・利用者                               | 負担額決  | 定通知      |           |          | _   | _   |
| ļ;                                     |                      | :                |            |                                    |       |          | 文         |          |     | _   |
|  |                      | į                |            |                                    |       |          | 平放        | 年        | 月   | 日   |
| 市(町・村)                                 |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      | į                |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  | 樣                    |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      | į                |            |                                    |       | 市        | (町村       | ) 長      | l E | :p  |
| `                                      |                      | i                |            |                                    |       |          |           |          |     | -   |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| │<br>│  (身体障害者福祉                       | 上法第 1 7 条            | ≨の11             | 知的         | 障害者福                               | 祉法第1  | 5条の      | 12)       | の規え      | 定に基 | まづ  |
| き施設訓練等支援費                              |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| で通知します。                                |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  | Ì          | 2                                  |       |          |           |          |     |     |
|  | <del>, , , , ,</del> | <del>, , ,</del> |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 施設受給者証                                 |                      |                  |            | 支給決定                               |       |          |           |          |     |     |
| 号 号                                    | 1 1 1 1              | <u> </u>         | 1 1        | 氏                                  | 名     |          |           |          |     |     |
| <br>  支給決定日                            |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| <br>  支 給 期 間                          |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 大 in 士 坛 の 15 兆                        |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| ││施 設 支 援 の 種 類<br>││及び内容              |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 障害程度区分                                 |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 10000000000000000000000000000000000000 |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| │ 利用者負担額(本人)<br>│ (月額)                 |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 利用者負担額(烘養機務)<br>(月額)                   |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| <br>   利 用 者 負 担 額                     | 居住地                  |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 扶養義務者分対象者                              |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  | 氏 名                  |                  |            |                                    |       |          | 続柄        |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 不服の申立て                                 | バナラ 旧 人              |                  | - a \ Z fi | n <del>n +</del>                   |       | 7 6 77 6 | 1 4. > += | · ^~ · . |     | . – |
| この決定に不服                                |                      | -                |            |                                    | -     |          |           | 昇し       | (61 | ) 日 |
| 以内に、 市(                                | 町村)長に                | צין ט (          | 共譲中]       | $\Pi$ ( $\mathcal{E}$ 9 $^{\circ}$ | a ことか | じさまっ     | 9 。       |          |     |     |
| │<br>│ 問い合わせ先                          |                      |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| 同い言わせ先<br>  市(町村)                      | 課                    |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
| ן ניף ניש אוי                          | 住所                   |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  | 電話番号                 |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |
|  | 电阳田与                 |                  |            |                                    |       |          |           |          |     |     |

| (身体障害者 知的障害者)                          |           | _           | _        |          |
|--|-----------|-------------|----------|----------|
| 施設訓練等支援費扶養義務者分利用者負担額決定通                |           | <del></del> | <b>∓</b> | _        |
| <u>-</u>                               | 文<br>亚成   | 書年          | 番日       |          |
|  | T 11%     | +           | 7        | н        |
| 市(町・村)                                 |           |             |          |          |
| 樣                                      |           |             |          |          |
| 市(町                                    | 「村)長      |             | E        | ,        |
| Li                                     | , , , , , |             | LI.      | <u> </u> |
|  |           |             |          |          |
| <br>  (身体障害者福祉法第17条の11 知的障害者福祉法第15条の   | 012)      | の規定         | こに基      | づく       |
| 支給決定に係る扶養義務者として認定し、あなたが負担すべき費用の        | 0額を下      | 記のと         | おり       | 決定       |
| しましたので、通知します。                          |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
| <br>                                   |           |             |          |          |
| HO.                                    |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
| 利 用 者 負 担 額                            |           |             |          |          |
| 氏名                                     | 続柄        |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
| ││施 設 受 給 者 証 │                        |           |             |          |          |
| 番 号                                    |           |             |          |          |
| 支給決定日                                  |           |             |          |          |
| │├──────────────────────────────────── |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
| 施 設 支 援 の 種 類  <br>  及び内容              |           |             |          |          |
|  |           |             |          | =        |
| 障害程度区分                                 |           |             |          |          |
| 利用者負担額(烘養務務)                           |           |             |          |          |
| (月額)                                   |           |             |          |          |
| 利用者負担額(本人)                             |           |             |          |          |
| [ (月額)                                 |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |
| 不服の申立て                                 |           |             |          |          |
| この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日         |           | 算して         | 6 0      | 日以       |
| 内に、 市(町村)長に対して異議申立てをすることができます          | •         |             |          |          |
| <br>  問い合わせ先                           |           |             |          |          |
| 同い日10世元<br>  市(町村) 課                   |           |             |          |          |
| 住所                                     |           |             |          |          |
| 電話番号                                   |           |             |          |          |
|  |           |             |          |          |

|        |   | 不支給決定通知書 |     |      |   |   |
|--------|---|----------|-----|------|---|---|
| ,      |   | ,        |     |      |   | 号 |
| ₹ -    |   |          |     | 平成 年 | 月 | 日 |
| 市(町・村) |   |          |     |      |   |   |
| <br>   | 樣 |          |     |      |   |   |
|        |   |          | 市(日 | 町村)長 | E |   |
| L      |   | ;        |     |      |   |   |

年 月 日に申請された(身体障害者 知的障害者 児童)(居宅生活支援費 施設訓練等支援費)の支給については、下記の理由により不支給とすることに決定しましたので通知します。なお、この決定に不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して60日以内に、 市(町村)長に対して異議申立てをすることができます。

記

- 1 申請事項
- 2 不支給の理由

問い合わせ先 市(町村) 課 住所 電話番号

#### ( 身体障害者 知的障害者 児童 )特例居宅生活支援費支給申請書

#### 【平成 年 月分】

(あて先) 市(町村)長

平成 年 月 日

下記のとおり、関係書類を添えて特例居宅生活支援費の支給を申請します。

|    | フリカ゛ナ        |        |          |          |   |   |      |          |    | 居宅的 | 受給 | 者証額 | 昏号 |   |    |
|----|--------------|--------|----------|----------|---|---|------|----------|----|-----|----|-----|----|---|----|
| 申氏 | 請            | 者<br>名 |          |          |   |   |      |          |    |     |    |     |    |   |    |
| 生  | 年 月          | П      | 明治<br>昭和 | 大正<br>平成 | 年 | 月 | 日    |          | 性  | 別   |    | 男   | •  | 女 |    |
|    | 決定に係<br>童 氏  |        |          |          |   |   | 生年月日 | 昭和<br>平成 |    | 年   | 月  | 日   | 性別 | 男 | ·女 |
| 居  | 住            | 地      | Ŧ        |          |   |   |      | 電記       | 活番 | 号   |    |     |    |   |    |
|    | 列居宅生<br>援費請求 |        |          |          |   |   |      |          |    |     |    | 円   |    |   |    |

|    | フリ | ガナ |   | 代理人     | 代行者 |
|----|----|----|---|---------|-----|
| 届出 | 氏  | 名  |   | 申請者との関係 |     |
| 者  | 住  | 所  | 〒 | 電話番号    |     |

(注意)この申請書に該当月分の領収証及びサービス提供証明書を添付してください。

#### 上記に関する特例居宅生活支援費を下記の口座に振り込んで下さい。

|    |                    |                | _, | <u> </u>       |
|----|--------------------|----------------|----|----------------|
|    | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合 | 本店<br>支店<br>支所 | 種目 | 1 普通 2 当座 3その他 |
| 座  | 農協                 | 出張所            |    | 口 座 番 号        |
| 振込 | 金融機関コード            | 店舗コード          |    |                |
| 依頼 |                    |                |    |                |
| 欄  | フリカ゛ナ              |                |    |                |
|    | 口座名義人              |                |    |                |

#### 市町村記入欄

| 領 収 証<br>確 認 欄 | サービス 提供証明書確認欄 | 備考 |
|----------------|---------------|----|
|                |               |    |

# (身体暗宝者 知的暗宝者 児童)

|                  |                |         |                       | 里 <i>)</i><br>h 宁泽加圭 |                     |             |             |
|------------------|----------------|---------|-----------------------|----------------------|---------------------|-------------|-------------|
|                  | 特別店モ           | 注活文抜貸   | 支給(不支給)決              | 代正进知音                |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      | <del>-&gt;-</del> = | <b>₽</b> ₩  |             |
| 〒 -              |                |         |                       |                      |                     | 書 番         | 号           |
| / mT+ \          |                |         |                       |                      | 平成                  | 年 月         | 日           |
| 市(町村)            | )              |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                | 樣       |                       |                      |                     |             | $\neg$      |
|                  |                |         |                       | 市 (                  | 町村)長                | 印           |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| 先に申請のありま         | した特例居宅生        | 活支援費に   |                       | とおり決定し               | ましたので               | 通知しま        | <b>きす</b> 。 |
|                  |                |         | 記                     | T                    |                     |             |             |
| <br>  居宅受給者証番号   |                |         | 申請者氏名                 |                      |                     |             |             |
| 冶七文加日配田丁         |                |         | <b>中明日以口</b>          |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| 受付年月日            | 平成 年           | 月 日     | 決定年月日                 | 平成                   | 年 月                 | 日           |             |
| 特例居宅生活<br>支援費申請額 |                |         | 円                     |                      |                     |             |             |
| 支給決定の内容          |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  | <del>+</del> 7 | 1 +>1 > | 十级合筑                  |                      |                     |             | 1           |
| 支給               | する             | しない     | 支給金額                  |                      |                     | 円           | j           |
| 不支給・減額<br>  の理由  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| の连田              |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| 不服の申立て           |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| この決定につ           | いて不服がある        | ときは、こ   | の通知書を受け取              | Xった日の翌日              | から起算し               | <b>ノて60</b> | 日以          |
| 内に 市(町           | 村)長に対し異        | 議申立てを   | することがで <del>き</del> ま | きす。                  |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| 問い合わせ先           |                |         |                       |                      |                     |             |             |
| 市(町村             | ) 課            |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  | 住所             |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  | 電話番号           |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |
|                  |                |         |                       |                      |                     |             |             |

# (身体障害者 知的障害者 児童)支給量変更申請書

(あて先) 市(町村)長 次のとおり申請します。

|     | 居宅贸        | 经給者             | 証番号       |               |    |            |     |     |    | 申請年            | ≢月日 | 平        | 成        | 年            | 月  |   | 日 |
|-----|------------|-----------------|-----------|---------------|----|------------|-----|-----|----|----------------|-----|----------|----------|--------------|----|---|---|
| 申   | フ          | リガ              | ナ         |               |    |            |     |     |    | 生年             | 月日  | 明治<br>昭和 | 大正<br>平成 |              | ŧ  | 月 | 日 |
| 請   | 氏          |                 | 名         |               |    |            |     |     |    | 性              | 別   |          | ļ        | 男            | ・女 |   |   |
| 者   | 居          | 住               | 地         |               |    |            |     |     |    |                |     |          |          |              |    |   |   |
|     | フリ         |                 |           |               |    |            |     |     |    | 生年             | 月日  | 昭和平原     |          | 年            | 月  |   | 日 |
|     | 支給決<br>児 童 |                 |           |               |    |            |     |     |    | 性              | 別   | 男・       | 女        | ——<br>続<br>柄 |    |   |   |
| サービ | 居宅         | サー              | ビス        | 利用中の          | サー | ・ビス        | くの種 | 重類、 | 内容 | <del>"</del> 等 |     |          | I        |              | 1  |   |   |
| ス利用 | 施設         | <del>!</del> サー | ビス        | 利用中の          | 施設 | 支援         | 受の種 | 種類、 | 内容 | ·<br>·         |     |          |          |              |    |   |   |
| の状況 | 介:         | 護 保             | 以降        | 要介護認定<br>利用中の |    | 有・<br>· ビス |     |     |    | 要支             | 援・  | 要介護      | 養 1      | 2            | 3  | 4 | 5 |
|     | 更を申<br>援の租 |                 | る居宅<br>内容 |               |    |            |     |     |    |                |     |          |          |              |    |   |   |
| 変   | 更を申        | 請する             | 5理由       |               |    |            |     |     |    |                |     |          |          |              |    |   |   |

|   | フリカ | jナ |      | 代理人     | 代行者 |
|---|-----|----|------|---------|-----|
| 届 | 氏   | 名  |      | 申請者との関係 |     |
| 出 |     |    | ₹    |         |     |
| 者 | 住   | 所  |      |         |     |
|   |     |    | 電話番組 | 킂       |     |

| (身体障害者 知的障害者 児童)支給量変更決定通知書   |
|--|
| 文 書 番 号<br>平成 年 月 日  |
|  |
| (町村)   |
| 様  |
| 市(町村)長 印   |
|  |
| (身体障害者福祉法第17条の7 知的障害者福祉法第15条の8 児童福祉法第21条の13)の規定に基づき支給量の変更について、下記のとおり決定しましたので通知します。 |
| 記  |
|  |
| 居宅受給者証番号   |
| 支給決定障害者(保護者)   |
| 変更年月日  |
|  |
| 変更後のサービスの<br>種類、内容及び支給量  |
|  |
|  |
| 変 更 の 理 由  <br>  |
|  |
| 居宅受給者証を 市(町村) 課に提出してください。  |
| 提出先 市(町村) 課  |
| 住所<br>電話番号   |
| <br>   |
|  |
| 不服の申立て   |
| │ この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に、 市(町村)長に対して異議申し立てをすることができます。          |
|  |

## (身体障害者 知的障害者)障害程度区分变更申請書

#### (あて先)

市(町村)長

次のとおり申請します。

|      | 施記          | 受        | 給者記         | 正番号            |      |      |      |      |      |   | 申請年 | 月日 | 平月       | 戉        | 年 | 月 | 日 |
|------|-------------|----------|-------------|----------------|------|------|------|------|------|---|-----|----|----------|----------|---|---|---|
|      | 7           | IJ       | <b>д</b> *  | ţ              | <br> | <br> | <br> | <br> | <br> |   | 生年  | 月日 | 明治<br>昭和 | 大正<br>平成 |   | 月 | 日 |
| <br> | 氏           |          |             | 名              |      |      |      |      |      | - | 性   | 別  |          | 男        | • | 女 |   |
| 請    | 居           |          | 住           | 地              |      |      |      |      |      |   |     |    |          |          |   |   |   |
|      | 現 đ<br>援 σ. | )種<br>バド | 類、          | 設支<br>内容<br>程度 |      |      |      |      |      |   |     |    |          |          |   |   |   |
| 茎    | ⋶更をほ        | 申請       | 青す <i>る</i> | 5理由            |      |      |      |      |      |   |     |    |          |          |   |   |   |

|   | フリナ | <b>ガナ</b> |    | 代理人     | 代行者 |
|---|-----|-----------|----|---------|-----|
| 届 | 氏   | 名         |    | 申請者との関係 |     |
| 出 |     |           | ₸  |         |     |
| 者 | 住   | 所         | 電話 | 番号      |     |

| ( 131-421- 1 = 3 )   |
|--|
| ( 身体障害者 知的障害者 )障害程度区分変更決定通知書   |
| 文 書 番 号<br>平成 年 月 日  |
| 〒 -<br>市(町・村)<br>様<br>市(町村)長 印   |
| (身体障害者福祉法第17条の12 知的障害者福祉法第15条の13)の規定に基づき<br>障害程度区分の変更について、下記のとおり決定しましたので通知します。<br>記  |
| 南C<br>   |
| 施設受給者証番号   |
| 支 給 決 定 障 害 者<br>氏 名   |
| 变更年月日  |
| 変 更 後 の 障 害 程 度 区 分  |
| 変更の理由  |
| 施設受給者証を 市(町村) 課に提出してください。  |
| 提 出 先 市(町村) 課住所<br>住所<br>電話番号  |
| 提出期限 平成 年 月 日  |
| 不服の申立て<br>この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算し<br>て60日以内に、 市(町村)長に対して異議申立てをすることができます。 |

| 居宅支給決定取消通知書  |
|--|
| 文 書 番 号<br>  |
| 〒 -<br>市(町・村)<br>様<br>市(町村)長 印   |
|  |
| したので通知します。<br>記  |
| 居宅受給者証 支給決定障害者<br>香 号 (保護者)氏名  |
| 支給決定取消日 支給決定に係る 児童氏名   |
| 取消理由   |
| 居宅受給者証を 市(町村) 課に返還してください。  |
| 返 還 先 市(町村) 課 住所<br>住所<br>電話番号   |
| 返還期限 平成 年 月 日  |
| 不服の申立て<br>この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起<br>算して60日以内に、 市(町村)長に対して異議申立てをすることがで<br>きます。 |

| 施設支給決定取消通知書  |        |
|--|--------|
| 文 書 番<br>平成 年 月  |        |
| 〒 - 市(町・村)<br>様  |        |
| 市(町村)長   | ı      |
| 身体障害者福祉法第17条の13第1項   知的障害者福祉法第17条の14第1項   の規定により、下記のとおり施設支給決定を取り消し                     | <br>」ま |
| したので通知します。   |        |
| 記<br>  |        |
| 施設受給者証 支給決定障害者   |        |
| 支給決定取消日  |        |
| 取消理由   |        |
| 施設受給者証を 市(町村) 課に返還してください。  |        |
| 返 還 先 市(町村) 課住所<br>住所<br>電話番号  |        |
| 返還期限 平成 年 月 日  |        |
| 不服の申立て<br>この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から<br>算して60日以内に、 市(町村)長に対して異議申立てをすることが<br>きます。 |        |

## 受給者氏名、支給市町村名等の欄

|                |     |      |    |   |    | _  |    |   |   |   |   |    |   |
|----------------|-----|------|----|---|----|----|----|---|---|---|---|----|---|
|                |     |      | 居  | 宅 | 受  | 給  | 者記 | 正 |   |   |   |    |   |
|                | 番   | 号    |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 受              | 居住  | 主地   |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 給              | フリカ | b` t |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 者              | 氏   | 名    |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
|                | 生年  | 月日   | 明治 | 加 | 昭和 | 平成 |    | 年 | 月 | E | 3 | 男• | 女 |
| 居宅支給           | 居住  | 主地   |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 居宅支給決定に係る扶養義務者 | 氏   | 名    |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 交 付            | 年月  | 日    |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
| 支給<br>及びE      | 市町和 | 村名   |    |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |
|                |     |      | •  |   |    |    |    |   |   |   |   |    |   |

## 居宅支給決定の内容欄

|        | 居宅                | 支約 | 給 | 決 | 定の   | 内 | 容 |   |     |
|--------|-------------------|----|---|---|------|---|---|---|-----|
|        | 支給期間              | 平成 | 年 | 月 | 日から平 | 成 | 年 | 月 | 日まで |
| 居宅介護   | 支 給 量 等           |    |   |   |      |   |   |   |     |
|        | 利用者負担額 (本人)       |    |   |   |      |   |   |   |     |
|        | 利用者負担額<br>(扶養義務者) |    |   |   |      |   |   |   |     |
|        | 支給期間              | 平成 | 年 | 月 | 日から平 | 成 | 年 | 月 | 日まで |
| デイサービス | 支 給 量 等           |    |   |   |      |   |   |   |     |
| ス      | 利用者負担額 (本人)       |    |   |   |      |   |   |   |     |
|        | 利用者負担額<br>(扶養義務者) |    |   |   |      |   |   |   |     |

|     |            |   |   |    |   | _ |   |     |   |   |   |     |
|-----|------------|---|---|----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|
|     |            | 居 | 宅 | 支  | 給 | 決 | 定 | の   | 内 | 容 |   |     |
|     | 支 給        | 期 | 間 | 平成 | 年 | 月 | В | から平 | 成 | 年 | 月 | 日まで |
| 短期入 | 支 給        | 量 | 等 |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
| 所   | 利用者        |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     | 利用者(扶養     |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
| 特言  | 書項         | 闌 |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     |            |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
| 予係  | <b>뷲</b> 欄 |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     |            |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     |            |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     |            |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |
|     |            |   |   |    |   |   |   |     |   |   |   |     |

# 身体障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 支給量変更の記載欄

|         | Ξ        | Ξ     |   |       |
|---------|----------|-------|---|-------|
|         | 支給量変更    | 更の記載: | 幱 |       |
| 居宅支援の種類 | 変 更 後    | の支給量  |   | 市町村認印 |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         | 変更年月日 平成 | 年 月   | 日 |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         | 変更年月日 平成 | 年 月   | 日 |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         | 变更年月日 平成 | 年 月   | 日 |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         | 変更年月日 平成 | 年 月   | 日 |       |
| (予備欄)   |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |
|         |          |       |   |       |

#### 居宅介護事業者記入欄

|    |                           | 四   |     |    |        |
|----|---------------------------|-----|-----|----|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業者記 | 2人 | 欄      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サ-ピス内容<br>契約支給量           | 月   | 時間  | 分  | 事業者確認印 |
| 1  | 契 約 日                     | 平成  | 年 月 | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サービス内容                    |     |     |    | 事業者確認印 |
| 2  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分  |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サーピス内容                    |     |     |    | 事業者確認印 |
| 3  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分  |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | B  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    |                           |     |     |    |        |

|    |                           | 四   |     |       |        |
|----|---------------------------|-----|-----|-------|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業者部 | 2 入 5 | 欄      |
|    | 事業者及びその                   |     |     |       |        |
|    | 事業所の名称                    |     |     |       |        |
|    | サービス内容                    |     |     |       | 事業者確認印 |
| 4  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分     |        |
| 7  | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | 日     |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B     | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分     |        |
|    | 事業者及びその                   |     |     |       |        |
|    | 事業所の名称                    |     |     |       |        |
|    | サービス内容                    |     |     |       | 事業者確認印 |
| 5  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分     |        |
|    | 契 約 日                     | 平成  | 年 月 | 日     |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B     | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分     |        |
|    | 事業者及びその                   |     |     |       |        |
|    | 事業所の名称                    |     |     |       |        |
|    | サービス内容                    |     |     |       | 事業者確認印 |
| 6  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分     |        |
|    | 契 約 日                     | 平成  | 年 月 | B     |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B     | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分     |        |

## デイサービス事業者記入欄

|    |                           | 五    |      |     |   |
|----|---------------------------|------|------|-----|---|
| 番号 | デイサ                       | ービス事 | 事業者言 | 記入欄 |   |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |      |      |     |   |
|    | 契 約 日                     | 平成   | 年    | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |      |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B    |      |     |   |
| 1  | 事業者確認印                    |      |      |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年    | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |      |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | 日    |      |     |   |
|    | 事業者確認印                    |      |      |     |   |
|    | 事業者及びその                   |      |      |     |   |
|    | 事業所の名称                    |      |      |     |   |
|    | 契 約 日                     | 平成   | 年    | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |      |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B    |      |     |   |
| 2  | 事業者確認印                    |      |      |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年    | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |      |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | В    |      |     |   |
|    | 事業者確認印                    |      |      |     |   |
|    |                           |      |      |     |   |

|    |                           | 五    |     |     |   |
|----|---------------------------|------|-----|-----|---|
| 番号 | デイサ                       | ービス事 | 業者記 | 己入欄 |   |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |      |     |     |   |
|    | 契約 日                      | 平成   | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |     |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B    |     |     |   |
| 3  | 事業者確認印                    |      |     |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |     |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | B    |     |     |   |
|    | 事業者確認印                    |      |     |     |   |
|    | 事業者及びその                   |      |     |     |   |
|    | 事業所の名称                    |      |     |     |   |
|    | 契 約 日                     | 平成   | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |     |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B    |     |     |   |
| 4  | 事業者確認印                    |      |     |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |      |     |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | В    | 0   |     |   |
|    | 事業者確認印                    |      |     |     |   |

#### 居宅介護事業者記入欄の予備欄

|    |                           | 7   | $\dot{\sim}$ |          |    |        |
|----|---------------------------|-----|--------------|----------|----|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 護事業 | 者記)          | ∖欄の      | 予備 | 闌      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |              |          |    |        |
| 7# | サービス内容                    |     |              |          |    | 事業者確認印 |
| 予備 | 契約支給量                     | 月   | 時            | 間        | 分  |        |
| 1  | 契 約 日                     | 平成  | 年            | 月        | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年            | 月        | 日  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間           | <b>5</b> | 分  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |              |          |    |        |
|    | サービス内容                    |     |              |          |    | 事業者確認印 |
| 予備 | 契約支給量                     | 月   | 時            | 間        | 分  |        |
| 2  | 契 約 日                     | 平成  | 年            | 月        | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年            | 月        | 日  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間           | 1        | 分  |        |
|    | 事業者及びその                   |     |              |          |    |        |
|    | 事業所の名称                    |     |              |          |    |        |
|    | サービス内容                    |     |              |          |    | 事業者確認印 |
| 予備 | 契 約 支 給 量                 | 月   |              | 間        | 分  |        |
| 3  | 契 約 日                     | 平成  | 年            | 月        | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年            | 月        | 日  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間           | <b>5</b> | 分  |        |
|    |                           |     |              |          |    |        |

# 身体障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 短期入所事業者実績記入欄

|     |                   |    |    | 七  |     |    |     |    |        |
|-----|-------------------|----|----|----|-----|----|-----|----|--------|
|     | 短                 | 期入 | 所事 | 業者 | 実績記 | 入欄 |     |    |        |
| 番号  | 事業者及びその<br>事業所の名称 |    | 実  | 施日 |     | 日数 | 月累計 | 備考 | 事業者確認印 |
| 1   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| l l |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 2   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
|     |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 3   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| 3   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 4   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| 4   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 5   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| J   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 6   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
|     |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 7   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
|     |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 8   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| U   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 9   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| Э   |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
| 10  |                   | 平成 | 年  | 月  | 日から |    |     |    |        |
| 10  |                   | 平成 | 年  | 月  | 日まで |    |     |    |        |
|     |                   |    |    |    |     |    |     |    |        |

## 予備欄

|       | 八 |  |
|-------|---|--|
| (予備欄) |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |
|       |   |  |

#### 居宅受給者証の注意事項欄

ħ

#### 注 意 事 項

- 1 この証は、各ページをよく読んで大切に持っていてく ださい。
- 2 指定居宅支援又は基準該当居宅支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定居宅支援事業者又は基準該当居宅支援事業者に提示してくださり
- 3 指定居宅支援を受けるときに支払う単位あたりの金額は、利用者負担額欄に記載された金額です。ただし、基準該当居宅支援事業者によるサービス提供を受ける場合等は、市町村の窓口にお問い合わせください
- 4 支給期間を経過したときは、居宅生活支援費及び特例 居宅生活支援費の支給を受けられませんので、支給期間 を経過する前に、市町村にこの証を添えて、居宅生活支 援費の支給の再申請をしてください。
- 5 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更 の申請をすることができます。
- 6 この証の1ページの記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。

九

7 支給期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、 この証は使えなくなります。

居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付 した市町村にご連絡、ご相談ください。

また、支給期間内に、他の市町村の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てください。

8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、 速やかに届け出て、再交付を受けて下さい。

また、再交付を受けた後、失ったこの証を発見したときは、速やかに、市町村に返してください。

- 9 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を、 市町村に返してください。
- 10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 11 この証に記載されていない身体障害者居宅支援については、居宅生活支援費及び特例居宅生活支援費の支給は受けられません。

# 知的障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 受給者氏名、支給市町村名等の欄

|                |     |     |    |   | -  | _  |    |   |   |   |      |
|----------------|-----|-----|----|---|----|----|----|---|---|---|------|
|                |     |     | 居  | 宅 | 受  | 給  | 者記 | 証 |   |   |      |
|                | 番   | 号   |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 受給             | 居住  | 主地  |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|                | フリカ | h t |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 者              | 氏   | 名   |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|                | 生年  | 月日  | 明治 | 加 | 昭和 | 平成 |    | 年 | 月 | B | 男• 女 |
| 居宅支給           | 居住  | 主地  |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 居宅支給決定に係る扶養義務者 | 氏   | 名   |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 交付             | 年月  | 日   |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 支給及び           | 市町和 | 村名  |    |   |    |    |    |   |   |   |      |

#### 居宅支給決定の内容欄

|         | 居宅                | 支約 | 給 氵 | 夬 | 定の内   | 容 |   |     |
|---------|-------------------|----|-----|---|-------|---|---|-----|
|         | 支給期間              | 平成 | 年   | 月 | 日から平成 | 年 | 月 | 日まで |
| 居宅介護    | 支 給 量 等           |    |     |   |       |   |   |     |
|         | 利用者負担額 (本人)       |    |     |   |       |   |   |     |
|         | 利用者負担額 (扶養義務者)    |    |     |   |       |   |   |     |
|         | 支給期間              | 平成 | 年   | 月 | 日から平成 | 年 | 月 | 日まで |
| デイサー ビス | 支 給 量 等           |    |     |   |       |   |   |     |
| え       | 利用者負担額 (本人)       |    |     |   |       |   |   |     |
|         | 利用者負担額<br>(扶養義務者) |    |     |   |       |   |   |     |

|     |     |          |     |          |    |    | = |    |     |                |    |   |   |     |
|-----|-----|----------|-----|----------|----|----|---|----|-----|----------------|----|---|---|-----|
|     |     |          | 居   | 宅        | 支; | 給  | 決 | 定  | の   | 内              | 容  | ! |   |     |
|     | 支   | 給        | 期   | 間        | 平成 | 年  | 月 | 日; | から平 | <sup>Z</sup> 成 | 年  | J | 1 | 日まで |
| 短期入 | 支   | 給        | 量   | 等        |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
| 所   |     | 者本       |     | 旦額)      |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
|     |     | 月者<br>養养 |     | 旦額<br>者) |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
| 知的  | 的障害 | 害者       | . 3 | 5給       | 期間 | 平成 | 年 | A  | E   | から平            | ·成 | 年 | 月 | 日まで |
| 地域  | 生活  | 援助       | 3   | 5給:      | 量等 |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
| 特言  | 事   | 項村       | 闌   |          |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
| ( - | 予備  | 欄        | )   |          |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |
|     |     |          |     |          |    |    |   |    |     |                |    |   |   |     |

# 知的障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 支給量変更の記載欄

|       |            | Ξ               |  |  |                            |
|-------|------------|-----------------|--|--|----------------------------|
|       |            |                 |  |  |                            |
| 変     | シ 更後       | の支              | 給量                                       |  | 市町村認印                      |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
| 変更年月日 | <u> 平成</u> | 年               | 月  | 日  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
| 変更年月日 | 平成         | 年               | 月  | 日  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
| 変更年月日 | 平成         | 年               | 月  | 日  | i                          |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  | ]                          |
| 変更年月日 | 平成         | 年               | 月  | 日  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       |            |                 |  |  |                            |
|       | 変更年月日      | 変 更 後 変 更 後 変 要 | 変更後の支   変甲用 平成 年   変甲用 平成 年   変更年月日 平成 年 | 変更後の支給量   要年用 平成 年 月   要年用 平成 年 月   要年用 平成 年 月 | 変更年月日 平成年月日<br>変更年月日 平成年月日 |

#### 居宅介護事業者記入欄

|    |                           | 四   |     |   |        |
|----|---------------------------|-----|-----|---|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業者  | 入 | 欄      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |   |        |
|    | サ-ピス内容<br>契約支給量           | 月   | 時間  | 分 | 事業者確認印 |
| 1  | 契約日                       | 平成  | 年月  | 日 | 1      |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | В | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分 |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |   |        |
|    | サ-ビス内容                    |     |     |   | 事業者確認印 |
| 2  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分 |        |
|    | 契 約 日                     | 平成  | 年 月 | 日 |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分 |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |   |        |
|    | サ-ビス内容                    |     |     |   | 事業者確認印 |
| 3  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分 |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | B |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分 |        |
|    |                           |     |     |   | •      |

|  |    |                           | 四   |     |    |   |        |
|--|----|---------------------------|-----|-----|----|---|--------|
| 事業所の名称   サービ、ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 事業者確認印   世ービス提供終了日 平成 年 月 日 事業者確認印   サービス提供終了日の 勝了日までの既提供量 時間 分   事業者及びその 事業所の名称 事業者確認印   サービ、ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 事業者確認印   サービス提供終了日中の 終了日までの既提供量 時間 分   事業者及びその 事業所の名称 申間 分   サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量 時間 分   事業者確認印 サービス提供終了日   サービ、ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 事業者確認印   サービス提供終了日 平成 年 月 日 事業者確認印   サービス提供終了日中の 時間 分 時間 分  | 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業 : | 者記 | 八 | 欄      |
| サービ・ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 平成年月日   契約 日 平成年月日 事業者確認印   サービス提供終了日 平成年月日 事業者確認印   サービス提供終了日中の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービス提供終了日 平成年月日 事業者確認印   担談契約支給量 月 時間分 事業者確認印   サービス提供終了日中の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービス提供終了日の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービ、ス内容 事業者確認印   担当該契約支給量 月 時間分 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日中の場所である。 平成年月日   サービス提供終了月中の場所の場所を開める。 中間の場所の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の表別の   |    | 事業者及びその                   |     |     |    |   |        |
| 4 契約支給量 月 時間 分   契約日 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了月中の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間分型 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日中の終了日までの既提供量 平成年月日   サービス提供終了日中の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービス提供終了日の名称 中間分別   サービ、ス内容 事業者確認印   を終了方法での既提供量 月 時間分別   契約支給量 月 時間分別 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日中の場所を開める 中間日の場所を開める   サービス提供終了日中の場所を開める 中間日の場所を開める   サービス提供終了日中の場所を開める 中間日の場所を開める  |    | 事業所の名称                    |     |     |    |   |        |
| 4   契約   日   平成   年月日   日     当該契約支給量によるサービス提供終了日中の終了日までの既提供量   時間分   時間分     事業者及びその事業所の名称サービ、ス内容   事業者確認印     契約支給量 月 時間分型   |    | サービス内容                    |     |     |    |   | 事業者確認印 |
| 契約 日   平成 年 月 日   事業者確認印   サービス提供終了日   平成 年 月 日   事業者確認印   サービス提供終了日   中間 分   事業者確認印   サービス提供終了日   中間 分   事業者確認印   サービス提供終了日   平成 年 月 日   事業者確認印   サービス提供終了日   平成 年 月 日   事業者確認印   サービス提供終了日   中間 分   中世ス提供終了日中の   中間 分   中間 分   中間 分   中世ス提供終了日中の   中間 分   中世ス提供終了日中の   中間 分   中間 分 | 1  | 契約支給量                     | 月   | 時   | 間  | 分 |        |
| サービス提供終了日 平成 年月日 事業者確認印   5 事業者及びその事業所の名称 サービ、入内 容 事業者確認印   5 契約支給量 月 時間 分   5 契約支給量 月 時間 分   5 東京の支給量によるサービス提供終了日本での既提供量 中間 分   6 契約支給量 月 時間 分   5 契約支給量によるサービス提供終了日 平成 年 月 日   6 東業者確認印   サービス提供終了日中の 中に 年 月 日   5 中に 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日   | 4  | 契約 日                      | 平成  | 年   | 月  | B |        |
| 終7日までの既提供量 時間 分   事業者及びその事業所の名称 サービ・ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分型   |    |                           | 平成  | 年   | 月  | В | 事業者確認印 |
| 事業所の名称   サービス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分   契約支給量 月 時間 分   当該契約支給量による サービス提供終了日の 終了日までの既提供量 時間 分   事業者及びその 事業所の名称 事業者確認印   サービ、ス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 財ービス提供終了日   サービス提供終了日 平成年月日   当該契約支給量による サービス提供終了日 平成年月日   サービス提供終了日 中は年月日   サービス提供終了日 中は年月日  |    |                           |     | 時   | 間  | 分 |        |
| 契約支給量 月 時間 分   契約 日 平成 年 月 日   当該契約支給量による 中一ビス提供終了月中の 終了日までの既提供量 時間 分   事業者及びその事業所の名称   サービ、ス内容 事業者確認印   を対する 事業者確認印   日 平成 年 月 日 事業者確認印   日 契約支給量 月 時間 分 財・ビス提供終了日   契約 日 平成 年 月 日 事業者確認印   サービス提供終了日 中の 日間 分 サービス提供終了日中の 日間 分  |    | 3.24 12.0                 |     |     |    |   |        |
| 契約日 平成年月日   当該契約支給量による中心とス提供終了日本での既提供量 平成年月日 事業者確認印   サービス提供終了日の終了日本での既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービ、ス内容 事業者確認印   契約支給量月 時間分型 中間分型   契約日 平成年月日 事業者確認印   サービス提供終了日本の場合によるサービス提供終了日本の場合 中の場合   サービス提供終了日本の場合 中の場合   サービス提供を可能の場合 中の場合   サービス提供を可能のよりによるでは、おおおおおおおよりによるでは、おおおおおおよりによるでは、おおおよりによるでは、おおおよりによるでは、おおおよりによるでは、おおおよりによるでは、おおよりによるでは   |    | サ-ビス内容                    |     |     |    |   | 事業者確認印 |
| 契約日 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日 平成年月日   サービス提供終了日の終了日までの既提供量 時間分   事業者及びその事業所の名称 事業者確認印   サービ・ス内容 事業者確認印   契約支給量月時間分 時間分   契約支給量月時間分 中成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日 平成年月日   サービス提供終了日 中成年月日   サービス提供終了日 中成年月日   | 5  | 契約支給量                     | 月   | 時   | 間  | 分 |        |
| サービス提供終了日 平成 年月日 事業者確認印   6 事業者及びその事業所の名称 サービ、ス内容 事業者確認印   6 契約支給量 月 時間 分   9 約 日 平成 年 月 日   9 対・ビス提供終了日中の 時間 分   サービス提供終了月中の 時間 分   サービス提供終了月中の 時間 分   中でス提供終了月中の 時間 分  | ٦  | 契約 日                      | 平成  | 年   | 月  | В |        |
| #  |    |                           | 平成  | 年   | A  | В | 事業者確認印 |
| 事業所の名称 サービネ内 容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分   契約 日 平成 年 月 日   当該契約支給量による<br>サービス提供終了日 平成 年 月 日 事業者確認印   サービス提供終了日 中の 時間 分   |    |                           |     | 時   | 間  | 分 |        |
| サービネス内容 事業者確認印   契約支給量 月 時間 分 対 日 平成 年 月 日   当該契約支給量による<br>サービス提供終了日 中の 日 サービス提供終了月中の 日 日 日 事業者確認印   |    | 事業者及びその                   |     |     |    |   |        |
| 契約支給量 月 時間 分   契約 日 平成年月日   当該契約支給量によるサービス提供終了日 平成年月日 事業者確認印   サービス提供終了月中の 時間分   |    | 事業所の名称                    |     |     |    |   |        |
| 契約日   平成年月日     当該契約支給量によるサービス提供終了日   平成年月日     サービス提供終了日   平成年月日     サービス提供終了日   中の日  |    | サービス内容                    |     |     |    |   | 事業者確認印 |
| 契約     日     平成年月日       当該契約支給量によるサービス提供終了日     平成年月日事業者確認印サービス提供終了月中の  | 6  | 契約支給量                     | 月   | 時   | 間  | 分 |        |
| サービス提供終了日 半帆 牛 月 日 事業者確認印 サービス提供終了月中の 吐問 分   | 0  | 契約 日                      | 平成  | 年   | 月  | B |        |
|  |    |                           | 平成  | 年   | 月  | B | 事業者確認印 |
| 11日のくびが次に玉   |    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時   | 間  | 分 |        |

## デイサービス事業者記入欄

|    | 五                         |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|----|---------------------------|-----|-----|-----|---|--|--|--|--|--|
| 番号 | デイサ                       | ービス | 事業者 | 記入欄 |   |  |  |  |  |  |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年   | 月   | 日 |  |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 契約支給量(/月)                 | В   |     |     |   |  |  |  |  |  |
| 1  | 事業者確認印                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年   | 月   | 日 |  |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | В   |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 事業者確認印                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 事業者及びその                   |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 事業所の名称                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 契 約 日                     | 平成  | 年   | 月   | 日 |  |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 契約支給量(/月)                 | В   |     |     |   |  |  |  |  |  |
| 2  | 事業者確認印                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年   | 月   | 日 |  |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | B   |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    | 事業者確認印                    |     |     |     |   |  |  |  |  |  |
|    |                           |     |     |     |   |  |  |  |  |  |

|    |                           | 五        |     |     |   |
|----|---------------------------|----------|-----|-----|---|
| 番号 | デイサ                       | -ビス事     | 業者記 | 記入欄 |   |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |          |     |     |   |
|    | 契 約 日                     | 平成       | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |          |     |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B        |     |     |   |
| 3  | 事業者確認印                    |          |     |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成       | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |          |     |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | 日        |     |     |   |
|    | 事業者確認印                    |          |     |     |   |
|    | 事業者及びその                   |          |     |     |   |
|    | 事業所の名称                    |          |     |     |   |
|    | 契 約 日                     | 平成       | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |          |     |     |   |
|    | 契約支給量(/月)                 | B        |     |     |   |
| 4  | 事業者確認印                    |          |     |     |   |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成       | 年   | 月   | 日 |
|    | サービス内容                    |          |     |     |   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 | В        |     |     | 回 |
|    | 事業者確認印                    |          |     |     |   |
|    |                           | <u> </u> | L.  | 1   |   |

#### 居宅介護事業者記入欄の予備欄

|    | 六                         |     |      |    |    |        |  |  |  |  |
|----|---------------------------|-----|------|----|----|--------|--|--|--|--|
| 番号 | 居宅介                       | 護事業 | 者記入  | 欄の | 予備 | 闌      |  |  |  |  |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |      |    |    |        |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |      |    |    | 事業者確認印 |  |  |  |  |
| 予備 | 契 約 支 給 量                 | 月   | 時    | 間  | 分  |        |  |  |  |  |
| 1  | 契 約 日                     | 平成  | 年    | 月  | 日  |        |  |  |  |  |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年    | 月  | 日  | 事業者確認印 |  |  |  |  |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間   | ]  | 分  |        |  |  |  |  |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |      |    |    |        |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |      |    |    | 事業者確認印 |  |  |  |  |
| 予備 | 契約支給量                     | 月   | 時    | 間  | 分  |        |  |  |  |  |
| 2  | 契約 日                      | 平成  | 年    | 月  | 日  |        |  |  |  |  |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年    | 月  | 日  | 事業者確認印 |  |  |  |  |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間 分 |    | 分  |        |  |  |  |  |
|    | 事業者及びその                   |     |      |    |    |        |  |  |  |  |
|    | 事業所の名称                    |     |      |    |    |        |  |  |  |  |
|    | サービス内容                    |     |      |    |    | 事業者確認印 |  |  |  |  |
| 予備 | 契約支給量                     | 月   | 時    | 間  | 分  |        |  |  |  |  |
| 3  | 契約日                       | 平成  | 年    | 月  | H  |        |  |  |  |  |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年    | 月  | 日  | 事業者確認印 |  |  |  |  |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間   | ]  | 分  |        |  |  |  |  |
|    |                           | ı   |      |    |    |        |  |  |  |  |

# 知的障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 短期入所事業者実績記入欄

|     | t                 |    |     |    |     |    |  |    |        |
|-----|-------------------|----|-----|----|-----|----|--|----|--------|
|     | 短                 | 期入 | 所事  | 業者 | 実績記 | 入欄 |  |    |        |
| 番号  | 事業者及びその<br>事業所の名称 |    | 実施日 |    |     |    |  | 備考 | 事業者確認印 |
| 1   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| l l |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 2   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
|     |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 3   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| 3   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 1   | 4                 | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| 4   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 5   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| J   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 6   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
|     |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 7   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
|     |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 8   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| U   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 9   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| Э   |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
| 10  |                   | 平成 | 年   | 月  | 日から |    |  |    |        |
| 10  |                   | 平成 | 年   | 月  | 日まで |    |  |    |        |
|     |                   |    |     |    |     |    |  |    |        |

# 知的障害者居宅支援 居宅受給者証(案) 知的障害者地域生活援助事業者記入欄

| Л                      |                    |    |     |    |  |  |  |  |
|------------------------|--------------------|----|-----|----|--|--|--|--|
| 知的障害者地域                | 生活援助               | 事業 | 者記) | 人欄 |  |  |  |  |
| 事業者及びその<br>事 業 所 の 名 称 | 入居日・退居日 事業者<br>確認印 |    |     |    |  |  |  |  |
|                        | 入居日<br>平成          | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 退居日 平成             | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 入居日<br>平成          | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 退居日 平成             | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 入居日<br>平成          | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 退居日 平成             | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 入居日<br>平成          | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        | 退居日 平成             | 年  | 月   | 日  |  |  |  |  |
|                        |                    |    |     |    |  |  |  |  |

## 予備欄

|       | 九 |
|-------|---|
| (予備欄) |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |

#### 居宅受給者証の注意事項欄

+

#### 注意事項

- 1 この証は、各ページをよく読んで大切に持っていてく ださい。
- 2 指定居宅支援又は基準該当居宅支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定居宅支援事業者又は基準該当居宅支援事業者に提示してくださり
- 3 指定居宅支援を受けるときに支払う単位あたりの金額は、利用者負担額欄に記載された金額です。ただし、基準該当居宅支援事業者によるサービス提供を受ける場合等は、市町村の窓口にお問い合わせください
- 4 支給期間を経過したときは、居宅生活支援費及び特例 居宅生活支援費の支給を受けられませんので、支給期間 を経過する前に、市町村にこの証を添えて、居宅生活支 援費の支給の再申請をしてください。
- 5 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更 の申請をすることができます。
- 6 この証の1ページの記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。

+

7 支給期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、 この証は使えなくなります。

居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付 した市町村にご連絡、ご相談ください。

また、支給期間内に、他の市町村の区域に居住地を移 したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を 交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てくださ い。

8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、 速やかに届け出て、再交付を受けて下さい。

また、再交付を受けた後、失ったこの証を発見したと きは、速やかに、市町村に返してください。

- 9 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を、 市町村に返してください。
- 10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 11 この証に記載されていない知的障害者居宅支援については、居宅生活支援費及び特例居宅生活支援費の支給は受けられません。

# 児童居宅支援 居宅受給者証(案) 受給者氏名、支給市町村名等の欄

|           |               |    |   | -  | _  |    |   |   |   |      |
|-----------|---------------|----|---|----|----|----|---|---|---|------|
|           |               | 宅  | 受 | 給  | 者記 | iΈ |   |   |   |      |
| 受         | 番号            |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 給         | 居住地           |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|           | フリカ・ナ         |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 者         | 氏 名           |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|           | 生年月日          | 明治 | 加 | 昭和 | 平成 |    | 年 | 月 | B | 男• 女 |
| 居宅        | フリカ・ナ         |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 居宅支給決定に係る | 氏 名           |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|           | 生年月日          | 明治 | 加 | 昭和 | 平成 |    | 年 | 月 | B | 男• 女 |
| 居宅支給決定に係る | 居住地           |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 定に係る      | 氏 名           |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
| 交 付       | 交付年月日         |    |   |    |    |    |   |   |   |      |
|           | 支給市町村名<br>及び印 |    |   |    |    |    |   |   |   |      |

#### 居宅支給決定の内容欄

|        |             |    |   |    | -  | _  |      |     |   |     |
|--------|-------------|----|---|----|----|----|------|-----|---|-----|
|        |             | 居  | 宅 | 支約 | 合法 | 央え | 〕の   | 内容  | ! |     |
|        | 支 給         | 期  | 間 | 平成 | 年  | 月  | 日から平 | 成 年 | 月 | 日まで |
| 居宅介護   | 支 給         | 皇: | 等 |    |    |    |      |     |   |     |
|        | 利用者         |    |   |    |    |    |      |     |   |     |
|        | 利用者<br>(扶養郭 |    |   |    |    |    |      |     |   |     |
|        | 支 給         | 期  | 間 | 平成 | 年  | 月  | 日から平 | 成 年 | 月 | 日まで |
| デイサービス | 支 給         | 里  | 等 |    |    |    |      |     |   |     |
| ス      | 利用者         |    |   |    |    |    |      |     |   |     |
|        | 利用者<br>(扶養郭 |    |   |    |    |    |      |     |   |     |

|     |                   | Ξ            |       |       |
|-----|-------------------|--------------|-------|-------|
|     | 居宅                | 支給決定の「       | 为 容   |       |
|     | 支給期間              | 平成 年 月 日から平成 | t 年 ) | 月 日まで |
| 短期入 | 支給量等              |              |       |       |
| 所   | 利用者負担額 (本人)       |              |       |       |
|     | 利用者負担額<br>(扶養義務者) |              |       |       |
| 特部  | 己事項欄              |              |       |       |
|     |                   |              |       |       |
| 予保  | <b></b>           |              |       |       |
|     |                   |              |       |       |
|     |                   |              |       |       |
|     |                   |              |       |       |
|     |                   |              |       |       |

## 支給量変更の記載欄

|      |       | 支 給   | 量变 | 更の意 | 己載 | 闌 |       |
|------|-------|-------|----|-----|----|---|-------|
| 居宅支援 | の種類   | 変     | 更後 | の支  | 給量 |   | 市町村認印 |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       | 変更年月日 | 平成 | 年   | 月  | 日 |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       | 変更年月日 | 平成 | 年   | 月  | 日 |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       | 変更年月日 | 平成 | 年   | 月  | 日 |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      | Inn - | 变更年月日 | 平成 | 年   | 月  | 日 |       |
| (予備  | 欄)    |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |
|      |       |       |    |     |    |   |       |

## 居宅介護事業者記入欄

|    |                           | 四   |     |    |        |
|----|---------------------------|-----|-----|----|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業者部 | 己人 | 闌      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サービス内容                    |     |     |    | 事業者確認印 |
| 1  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分  |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サ-ビス内容                    |     |     |    | 事業者確認印 |
| 2  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分  |        |
|    | 契 約 日                     | 平成  | 年 月 | 日  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | В  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |     |    |        |
|    | サービ゛ス内容                   |     |     |    | 事業者確認印 |
| 3  | 契約支給量                     | 月   | 時間  | 分  |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 月 | B  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 月 | В  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時間  | 分  |        |
|    |                           |     |     |    |        |

|    |                           | 四   |    |     |               |        |
|----|---------------------------|-----|----|-----|---------------|--------|
| 番号 | 居宅介                       | 、護事 | 業: | 者言  | 2 入           | 欄      |
|    | 事業者及びその                   |     |    |     |               |        |
|    | 事業所の名称                    |     |    |     |               |        |
|    | サービス内容                    |     |    |     |               | 事業者確認印 |
| 1  | 契約支給量                     | 月   | 時  | 間   | 分             |        |
| 4  | 契約 日                      | 平成  | 年  | 月   | B             |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年  | 月   | В             | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時  | 間   | 分             |        |
|    | 事業者及びその                   |     |    |     |               |        |
|    | 事業所の名称                    |     |    |     |               |        |
|    | サービス内容                    |     |    |     |               | 事業者確認印 |
| 5  | 契約支給量                     | 月   | 時  | 間   | <u>分</u><br>日 |        |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年  | 年 月 |               |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年  | 月   | В             | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時  | 間   | 分             |        |
|    | 事業者及びその                   |     |    |     |               |        |
|    | 事業所の名称                    |     |    |     |               |        |
|    | サービス内容                    |     |    |     |               | 事業者確認印 |
| 6  | 契約支給量                     | 月   | 時  | 間   | 分             |        |
| U  | 契 約 日                     | 平成  | 年  | 月   | B             |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年  | A   | B             | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     | 時  | 間   | 分             |        |

## デイサービス事業者記入欄

|    |                           | 五   |   |    |    |        |
|----|---------------------------|-----|---|----|----|--------|
| 番号 | デイサ                       | ービス | 事 | 業者 | 記入 | 欄      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |   |    |    |        |
|    | サ-ビス内容                    |     |   |    |    | 事業者確認印 |
| 1  | 契約支給量                     | 月   |   |    | 回  |        |
| '  | 契約 日                      | 平成  | 年 | 月  | B  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 | 月  | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     |   |    | 回  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |   |    |    |        |
|    | サービス内容                    |     |   |    |    | 事業者確認印 |
| 2  | 契約支給量                     | 月   |   |    | 回  |        |
| -  | 契約 日                      | 平成  | 年 | 月  | B  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 | 月  | B  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     |   |    | 回  |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |     |   |    |    |        |
|    | サービ ス内 容                  |     |   |    |    | 事業者確認印 |
| 3  | 契約支給量                     | 月   |   |    | 回  | ] ]    |
|    | 契約 日                      | 平成  | 年 | 月  | B  |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成  | 年 | 月  | В  | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |     |   |    | 回  |        |
|    |                           |     |   |    |    |        |

|    |                           | <u>五</u> |   |    |    |          |
|----|---------------------------|----------|---|----|----|----------|
| 番号 | デイサ                       | ービス      | 事 | 業者 | 記入 | 欄        |
|    | 事業者及びその                   |          |   |    |    |          |
|    | 事業所の名称                    |          |   |    |    |          |
|    | サービス内容                    |          |   |    |    | 事業者確認印   |
| 4  | 契約支給量                     | 月        |   |    | 回  |          |
| -  | 契約 日                      | 平成       | 年 | 月  | B  |          |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成       | 年 | 月  | B  | 事業者確認印   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |          |   |    | 回  |          |
|    | 事業者及びその                   |          |   |    |    |          |
|    | 事業所の名称                    |          |   |    |    |          |
|    | サービス内容                    |          |   |    |    | 事業者確認印   |
| 5  | 契約支給量                     | 月        |   |    | 回  |          |
|    | 契約 日                      | 平成       | 年 | 月  | B  |          |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成       | 年 | 月  | B  | 事業者確認印   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |          |   |    | 回  |          |
|    | 事業者及びその                   |          |   |    |    |          |
|    | 事業所の名称                    |          |   |    |    |          |
|    | サービ゛ス内容                   |          |   |    |    | 事業者確認印   |
| 6  | 契約支給量                     | 月        |   |    | 回  | <u> </u> |
|    | 契約 日                      | 平成       | 年 | A  | B  |          |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成       | 年 | 月  | B  | 事業者確認印   |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |          |   |    | 回  |          |
|    |                           |          |   |    |    |          |

## 居宅介護事業者記入欄の予備欄

|    |                           | 7    | $\dot{\sim}$ |     |     |        |
|----|---------------------------|------|--------------|-----|-----|--------|
| 番号 | 居宅介                       | ·護事業 | 者記入          | 人欄の | )予備 | 闌      |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |      |              |     |     |        |
| ·  | サービス内容                    |      |              |     |     | 事業者確認印 |
| 予備 | 契約支給量                     | 月    | 時            | 間   | 分   |        |
| 1  | 契 約 日                     | 平成   | 年            | 月   | 日   |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年            | 月   | 日   | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |      | 時間           | 1   | 分   |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |      |              |     |     |        |
|    | サービス内容                    |      |              |     |     | 事業者確認印 |
| 予備 | 契約支給量                     | 月    | 時            | 間   | 分   |        |
| 2  | 契約 日                      | 平成   | 年            | 月   | 日   |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年            | 月   | 日   | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |      | 時間           |     |     |        |
|    | 事業者及びその<br>事業所の名称         |      |              |     |     |        |
|    | サービス内容                    |      |              |     |     | 事業者確認印 |
| 予備 | 契 約 支 給 量                 | 月    | 時            | 間   | 分   |        |
| 3  | 契 約 日                     | 平成   | 年            | 月   | 日   |        |
|    | 当該契約支給量による<br>サービス提供終了日   | 平成   | 年            | 月   | 日   | 事業者確認印 |
|    | サービス提供終了月中の<br>終了日までの既提供量 |      | 時間           | ]   | 分   |        |
|    |                           | ı    |              |     |     |        |

# 児童居宅支援 居宅受給者証(案) 短期入所事業者実績記入欄

| 七<br>短期入所事業者実績記入欄 |                   |     |    |    |     |        |     |    |          |  |  |  |  |
|-------------------|-------------------|-----|----|----|-----|--------|-----|----|----------|--|--|--|--|
| <u> </u>          | 短                 | 期入! | 所事 | 業者 | 実績記 | 入欄     |     | ,  |          |  |  |  |  |
| 番号                | 事業者及びその<br>事業所の名称 |     | 実  | 施日 |     | 日<br>数 | 月累計 | 備考 | 事業者確認印   |  |  |  |  |
| 1                 | <br>              | 平成  | 年  | 月  | 日から | ]      |     |    |          |  |  |  |  |
| 1                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで |        |     |    | <u> </u> |  |  |  |  |
| 2                 | <br>              | 平成  | 年  | 月  | 日から | T      |     |    |          |  |  |  |  |
| ۷.                | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで |        |     |    |          |  |  |  |  |
| 3                 | <br>              | 平成  | 年  | 月  | 日から | T      |     |    |          |  |  |  |  |
| 3                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ]!     |     |    |          |  |  |  |  |
| 4                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| 4                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ] _!   | l   |    |          |  |  |  |  |
| 5                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| S                 | <u> </u>          | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ]!     | l   |    |          |  |  |  |  |
| 6                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| U                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ]!     |     |    |          |  |  |  |  |
| 7                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| '_ <u> </u>       | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ] _!   |     |    |          |  |  |  |  |
| 8                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| 0                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | 1 _!   |     |    |          |  |  |  |  |
| 9                 |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| 9                 | l                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで | ] _!   | l   |    |          |  |  |  |  |
| 10                |                   | 平成  | 年  | 月  | 日から |        |     |    |          |  |  |  |  |
| 10                | I                 | 平成  | 年  | 月  | 日まで |        |     |    |          |  |  |  |  |

## 予備欄

|       | 八 |
|-------|---|
| (予備欄) |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |
|       |   |

#### 居宅受給者証の注意事項欄

ħ

#### 注 意 事 項

- 1 この証は、各ページをよく読んで大切に持っていてく ださい。
- 2 指定居宅支援又は基準該当居宅支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定居宅支援事業者又は基準該当居宅支援事業者に提示してください
- 3 指定居宅支援を受けるときに支払う単位あたりの金額は、利用者負担額欄に記載された金額です。ただし、 基準該当居宅支援事業者によるサービス提供を受ける場合等は、市町村の窓口にお問い合わせください。
- 4 支給期間を経過したときは、居宅生活支援費及び特例 居宅生活支援費の支給を受けられませんので、支給期間 を経過する前に、市町村にこの証を添えて、居宅生活支 援費の支給の再申請をしてください。
- 5 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更の申請をすることができます。
- この証の1ページの記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。

**カ**.

7 支給期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、 この証は使えなくなります。

居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付 した市町村にご連絡、ご相談ください。

また、支給期間内に、他の市町村の区域に居住地を移 したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を 交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てくださ い。

8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、 速やかに届け出て、再交付を受けて下さい。

また、再交付を受けた後、失ったこの証を発見したと きは、速やかに、市町村に返してください。

- 9 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を、 市町村に返してください。
- 10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 11 この証に記載されていない児童居宅支援については、 居宅生活支援費及び特例居宅生活支援費の支給は受けられません。

## 身体障害者施設支援 施設受給者証(案)

| (-)                    |               |          |      |               |      |   |       |            |          |   | (=          | )   |                  |          | i                    | (≡) |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|------------------------|---------------|----------|------|---------------|------|---|-------|------------|----------|---|-------------|-----|------------------|----------|----------------------|-----|-----------------|----------|----|-------|----|---|--|--|
|                        |               |          |      | 施設受給者         | ⊭≐⊤  |   |       |            |          | 施   | 設支約         | 合 決 | 定の「              | 内 容      |                      | į   | 指定身体障害          | <b>子</b> | 施設 | 等の記   | 己入 | 欄 |  |  |
|                        |               |          |      | <b>心包文系</b> 在 | 3 記に |   |       |            |          | 障害者   |             |     |                  |          |                      | l   | 指定身体障害者更生施設等の名称 | 入所       | 3  | 施設確認印 |    |   |  |  |
|                        | 習             | <u>F</u> | 号    |               |      |   |       | 施          | 設支援(     | D種類及び内容                                       |             |     |                  |          |                      | i   |                 | 入所日      |    | _     |    |   |  |  |
|                        |               | =        | ,    |               |      |   |       | J : I      |          | 練等支援費   |             |     |                  |          |                      | i   |                 | 平成       | 年  | 月     | 日  |   |  |  |
|                        |               |          |      |               |      |   |       | 3          | 支 給      | 期間  |             | 1   |                  | 1        |                      | į   |                 | 退所日      |    | _     | _  |   |  |  |
| 受                      |               |          |      |               |      |   |       |            |          |   |             | 変見  | 更後の障             |          | 市町村認印                | İ   |                 | 平成       | 年  | 月     | 日  |   |  |  |
| 又                      | l_            |          |      |               |      |   |       | í          | 身 体      | 害 鄣 z   |             | 害和  | 星度区分             |          |                      | İ   |                 | 入所日      | 年  |       |    |   |  |  |
|                        | 月月            | 13 住     | 地    |               |      |   |       |            |          | 医区分   |             | _   |                  |          |                      | i   |                 | 平成 退所日   | #  | 月     | 日  |   |  |  |
| 給                      |               |          |      |               |      |   |       |            |          |   |             | 空   | E 更<br>F月日       | 平成 年 月 日 |                      | į   |                 | 平成       | 年  | 月     | 日  |   |  |  |
|                        |               |          |      |               |      |   |       |            |          |   |             |     |                  |          |                      | į   | / 7 /# IRI \    |          |    |       |    |   |  |  |
| 者                      | _             | リカ`      | · +  |               |      |   |       |            | film=    | <b>当負担額</b>                                   | 本 人         |     | 月額 月額            |          | <u>円</u><br>円        | i   | (予備欄)           |          |    |       |    |   |  |  |
|                        |               | リル       |      |               |      |   |       |            | N/H1     | 自貝担积  | 扶養義務者<br>平月 |     | <u>月額</u><br>年 月 | 1 0      | から                   | :   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        | E             | F        | 名    |               |      |   |       |            | . 7      | 本 人   | 月額          | X.  | + /              |          | 市町村認印                | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        | -             |          |      |               |      |   |       | 利用         | IJ 🔒     | ·<br>扶養義務者                                    | 月額          |     |                  | 円        | ile i di di di di di | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        | 4             | 年月       | 日    | 明治 大正 昭和 平成   | 年    | 月 | 日 男•女 | 者          | J —      | 平成  | 年           | 月   | 日かり              | ò        |                      | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 施 扶                    |               |          |      |               |      |   |       |            | <u> </u> | 本 人   | 月額          |     |                  |          | 市町村認印                | į   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 支養                     | 启             | 13 住     | 地    |               |      |   |       | 担          |          | 夫養義務者<br>———————————————————————————————————— | 月額          |     |                  | 円        |                      | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 施設支給決定に係る<br>扶 養 義 務 者 |               |          |      |               |      |   |       | 割          |          | 平成  | 年           | 月   | 日から              |          | ÷mT++±∏ぐ⊓            | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 信 名                    | P             | Ŧ        | 名    |               |      |   |       | 改定         |          | <u>本 人</u><br>扶養義務者                           | 月額 月額       |     |                  | 円円       | 市町村認印                | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| వ                      |               |          |      |               |      |   |       | 欄          |          | 平成  | 年           | 月   | <br>日か <i>!</i>  |          |                      | İ   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 交付                     | † 年           | 月        | 日    |               |      |   |       | <i>H</i> ∃ | 記事       |   |             | 73  | Ц/J              |          |                      | İ   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        |               |          |      |               |      |   |       | 1          | するしき     | 中块  |             |     |                  |          |                      | İ   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| + 4/                   | · <del></del> | mT +-    | + 47 |               |      |   |       |            |          |   |             |     |                  |          |                      | į   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
| 支給<br>  及び             |               | 山」个      | JA   |               |      |   |       |            |          |   |             |     |                  |          |                      | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        | 니             |          |      |               |      |   |       |            |          |   |             |     |                  |          |                      | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |
|                        |               |          |      |               |      |   |       | ┚┋┖        |          |   |             |     |                  |          |                      | i   |                 |          |    |       |    |   |  |  |

(四)

#### 注意事項

- この証は、各面をよく読んで大切に 持っていてください。
- 2 指定施設支援を受けようとするとき は、必ずこの証を指定施設に提示して ください。
- 3 指定施設支援を受けるときに支払う 金額は、利用者負担額欄に記載された 金額です。
- 4 支給期間を経過したときは、施設訓練等支援費の支給を受けられませんので、支給期間を経過する前に市町村にこの証を添えて、施設訓練等支援費の支給の再申請をしてください。
- 5 利用者負担額については、負担能力 の認定を毎年行い、負担能力に応じて 利用者負担額を決定しますので、所定 の時期に、この証と認定に必要な関係 書類を市町村に提出してください。

(五)

- 6 身体障害程度区分の変更をする必要 がある場合は、身体障害程度区分の変更 の申請をすることができます。
- 7 この証の1面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。
- 8 支給期間内に、居住地を他の市町村の 区域に移すと、この証は使えなくなりま す。(身体障害者療護施設に入所する場 合を除く。)

居住地を移そうとする場合は、事前 に、この証を交付した市町村にご連絡、 ご相談ください。

また、支給期間内に、他の市町村の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てください。

(六)

9 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けて下さい。

また、再交付を受けた後、失ったこの 証を発見したときは、速やかに、市町村 に返してください。

- 10 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。
- 11 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 12 この証に記載されていない身体障害 者施設支援については、施設訓練等支 援費の支給は受けられません。

## 知的障害者施設支援 施設受給者証(案)

|                        |       | (-)                     |              | (=) |              |          |                               |             |             |       |   | (≡)                         |            |    |     |    |   |  |  |
|------------------------|-------|-------------------------|--------------|-----|--------------|----------|-------------------------------|-------------|-------------|-------|---|-----------------------------|------------|----|-----|----|---|--|--|
|                        |       | 施設受給者証                  | 1            |     | 施            | 設支約      | 合 決                           | 定のり         | 图 容         |       | į | 指定知的障害                      | <b>含更生</b> | 施設 | 等の記 | 己入 | 欄 |  |  |
|                        |       | 他战支給有能                  | ╛┇           | 知   | 的障害者         |          |                               |             |             |       | l | 指定知的障害者更生施設等の名称 入所日・退所日 施設研 |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | 番号    |                         |              | 施設  | 支援の種類及び内容    |          |                               |             |             |       | į |                             | 入所日        |    | _   |    |   |  |  |
|                        | ш ¬   |                         |              |     | 设訓練等支援費      |          |                               |             |             |       | İ |                             | 平成         | 年  | 月   | 日  |   |  |  |
|                        |       |                         |              | 支   | 給期間          |          | •                             |             |             |       | į |                             | 退所日        | _  | _   |    |   |  |  |
| 227                    |       |                         |              |     |              |          | 变                             | 更後の障        |             | 市町村認印 | į |                             | 平成         | 年  | 月   | 日  |   |  |  |
| 受                      |       |                         |              | ±Π  | 的障害          |          |                               | 呈度区分        |             |       | i |                             | 入所日        |    | _   | 1  |   |  |  |
|                        | 居住地   |                         |              |     | 度区分          |          |                               |             |             | i     |   | 平成                          | 年          | 月  | 日   |    |   |  |  |
| 給                      |       |                         |              |     | ,            |          | 翌                             |             | 平成 年<br>月 日 |       | i |                             | 退所日 平成     | 年  | 月   | 日  |   |  |  |
|                        |       |                         | H            |     |              |          | ŕ                             | <b></b> 手月日 | н п         |       | į |                             | 1 17%      | Т  | / J | П  |   |  |  |
| +-                     |       |                         | <b>↓</b> ! . |     |              | 本人       |                               | 月額          |             | 円     | į | (予備欄)                       |            |    |     |    |   |  |  |
| 者                      | フリカ・ナ |                         | 1            | 利   |              |          | 扶養義務者 月額 円   平成 年 月   日から 日から |             |             |       |   |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | T 42  |                         |              |     | I + 1        | 平原       | <u></u>                       | 年 月         |             |       | į |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | 氏 名   |                         |              | 利   | 本 人<br>扶養義務者 | 月額 月額    |                               |             | 円           | 市町村認印 | Ì |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | 生年月日  |                         | 11           | 用   | 平成           | <u> </u> | 月                             | 日から         |             |       | į |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 施                      |       | 137H 77T 1H11 1W 1 73 7 | 1 !          | 者負  | 本人           | 月額       | ,,                            | д 3 -       |             | 市町村認印 | į |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 設養                     | 居住地   |                         |              | 担   | 扶養義務者        | 月額       |                               |             | 円           |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 施設支給決定に係る<br>扶 養 義 務 者 |       |                         |              | 額   | 平成           | 年        | 月                             | 日から         |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 産務と                    | 氏 名   |                         |              | 改   |              | 月額       |                               |             |             | 市町村認印 | į |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| <b>あ</b> 1             |       |                         | -            | 定欄  | 扶養義務者        | 月額       |                               |             | 円           |       | į |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 交付                     | 年月日   |                         |              |     | 平成           | 年        | 月                             | 日から         | 5           |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        |       |                         | 4            | 特詞  | 記事項          |          |                               |             |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        |       |                         |              |     |              |          |                               |             |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | 市町村名  |                         |              |     |              |          |                               |             |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| 及び                     | 印     |                         |              |     |              |          |                               |             |             |       | Ì |                             |            |    |     |    |   |  |  |
|                        | _     |                         |              |     |              |          |                               |             |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |
| _                      |       |                         |              |     |              |          |                               |             |             |       | i |                             |            |    |     |    |   |  |  |