様式第6号(第8条関係)

地域生活支援事業給付費支給請求書

(宛先) 桐生市福祉事務所長

請求金額 円

	年	月分		
内 訳	請求給付費名		明細書件数	金額
	日中一時支援事業費			
	合 計			

令和 年 月 日

上記のとおり請求します。

住 所

事業者 氏 名

印

電話番号

口座名義	フリガナ	
	漢 字	
口座番号等	銀行	本店 普通
	金庫	支店
	組合	当座

日中一時支援事業委託費用請求明細書

事業者及び
その事業所の名称

利用明細	年	月分	利用者名		障害支援区分	者 児
------	---	----	------	--	--------	--------

日付	曜日	サービス提供実績			利用料(円)	利用者負担金(円)	請求額(円)
		開始時間	終了時間	利用時間			
合 計							

利用者確認印 (保護者)	
-----------------	--

日中一時支援事業委託費用請求明細書

事業者及び
その事業所の名称 社会福祉法人織姫会
おりひめ作業所

利用明細	R6 年 4 月分	利用者名	桐生 太郎	障害支援区分	者 3 児
------	-----------	------	-------	--------	----------

日付	曜日	サービス提供実績			利用料 (円)	利用者負担金 (円)	請求額 (円)
		開始時間	終了時間	利用時間			
4/1	月	10:00	16:00	6:00	2,810	0	2,810
4/15	月	10:00	14:00	4:00	1,406	0	1,406
合 計				10:00	4,216	0	4,216

利用者確認印 (保護者) 桐生