様式第６－３号　　　　　　　　　令和　　年　　月分　　　　日中一時支援(Ａ型)サービス提供実績記録票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者等氏名(児童氏名) |  | 事業所番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所得段階 | 利用者負担割合 | 事業者及びその事業所の名称 |  |
| 一般・低所得・生活保護 | １０％相当 ・ ５％相当 ・ ０　 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開 始 日 | 利用時間 | 算定回数 | 利用者負担額 | サービス提供者印 | 確認印利用者 |
| 日付 | 曜日 | 開始時間 | 終了時間 | 利用時間 |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
|  |  | ： | ： |  |  |  |  |  |
| 合　　　　　　　　計 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 枚中 |  | 枚 |