様式第12号（第14条関係）

地域生活支援事業実施状況報告書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害者等氏名 | | | |  | | |
| サービス内容及び契約支給量 | | | | 日／月 | | | 事業所及びその事業所の名称 | |  | | |
|
| 利用者負担額 | | | |  | | |
|
|  |
| 日付 | | 曜日 | サービス提供時間 | | | 算定回数 | | 利用者負担 | | サービス提供者 | 利用者確認 |
| 開始時間 | | 終了時間 |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
|  | |  | **：** | | **：** |  | |  | |  |  |
| 合計 | | |  | |  |  | |  | |  |  |

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