

移動支援(通学等介助)サービス提供実績記録票

令和 年 月分

| | | | |
|-----------------|---------------|--------------|------------|
| 請求区分 | 通学等介助(介護伴わない) | 事業所番号 | |
| 受給者証番号 | | 通学・通所先(学校名等) | 事業者名及び事業所名 |
| 受給者氏名 (児童氏名) | | 学童保育クラブ名等 | |
| 利用者負担上限月額 | 円 | | |
| 契約時間 | | 時間 | 電話番号 |

注) 行・列追加および削除禁止。入力欄での切り取り・コピー・貼り付け禁止。

| 日付 | 曜日 | 経路 1 自宅→学校等(バスP)、2 学校等(バスP)→自宅、3 学校等(バスP)→学童等、4 学童等→自宅 | サービス提供時間 | | | 算定時間 | | | | | | サービス提供者印 | 利用者確認印 | |
|----------------------|----|---|----------|------|-------|-------|----|------|----|------|----|----------|--------|-------|
| | | | 開始時間 | 終了時間 | 提供時間数 | 1時間まで | | 1時間超 | | 早朝加算 | | | | 算定時間数 |
| | | | | | | コード | 数量 | コード | 数量 | コード | 数量 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 合 計 (通学等介助(介護伴わない)) | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|------|-------------------|-----------|-----|
| 総費用額 | 利用者負担金 (上限管理後) | 利用者負担上限月額 | 請求額 |
| | | | |