

### 食事回数等内訳証明書

NO	受給者番号	受給者名	サービス提供月	利用者負担上限月額	給食回数			助成額(1食あたり)			助成金請求額(A×D)
					食事をした回数	キャンセル数(※1)	合計回数A	給食代(※2)B	助成限度額C	助成額D(BとCを比較して低い額)	
例	3000012345	目黒 ゆうた	R01.10	37,200	13	1	14	600	400	400	5,600
例	3000054321	碑文谷 幸子	R01.10	0	10	0	10	300	200	200	2,000
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
計											

※1 キャンセル料の助成は、重要事項説明書で給食費のキャンセル料について記載がある場合にのみ、申請可能です。

※2 利用者が負担する予定だった1食あたりの給食代を記入する。(食事提供加算の対象者の場合は、調理人件費分を除いた額。)

上記のとおり食事提供を行ったことを証明する。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

職・名