

5 児童通所受給者証 記載内容

- ①受給者証番号
- ②通所給付決定保護者: 給付決定保護者の住所、氏名、生年月日
- ③児童: 給付決定児童名、生年月日
- ④交付年月日: 受給者証を交付した年月日
- ⑤支給市町村名及び印: 市町村番号、支給決定市町村名等

- ⑥支援の種類: 給付決定されたサービスの種別
- ⑦支給量等: サービス種別ごとの給付決定された支給量
- ⑧給付決定期間: サービス種別ごとの給付決定期間

(様式第3号)

(一)		(二)		(三)	
通所受給者証		障害児通所給付費の給付決定内容		障害児通所給付費の給付決定内容	
受給者証番号	①	支援の種類	⑥	支援の種類	
通所給付決定保護者	居住地	②	支給量等	⑦	支給量等
	フリガナ		給付決定期間	⑧ 年 月 日から 年 月 日まで	年 月 日から 年 月 日まで
	氏名		支援の種類		支援の種類
	生年月日	年 月 日	支給量等		支給量等
児童	フリガナ		給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	年 月 日から 年 月 日まで
	氏名	③	予備欄		
生年月日	年 月 日				
交付年月日	④ 年 月 日				
支給市町村名及び印	⑤				

①支給期間:相談支援給付費の支給期間

②指定相談支援事業所名:

サービス利用計画の作成を依頼した事業所名

③モニタリング期間:モニタリング実施期間及び実施月

④負担上限月額:利用者負担額の上限額(国基準)

⑤適用期間:利用者負担上限額の適用期間

⑥食事提供体制加算対象者:該当の有無

⑦適用期間:食事提供体制加算の適用期間

⑧利用者負担上限額管理対象者:該当の有無

⑨利用者負担上限額管理事業所名:上限管理を行う事業所名

⑩特記事項欄:利用者負担に関する特記事項を記載

⑪番号:記入欄番号。契約報告書作成の際にも使用する

⑫事業者及びその事業所の名称:契約事業者の名称

⑬支援の内容, 契約支給量:

契約したサービス内容及び契約支給量を記載。

給付決定内容, 支給決定量を超えての契約は出来ない

⑭契約日:最新の契約日

(四)

障害児相談支援給付費の支給内容	
支給期間	① 年 月 日から 年 月 日まで
指定相談支援事業所名	
②	
モニタリング期間	
③	
予備欄	

(五)

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	④
適用期間	⑤ 年 月 日から 年 月 日まで
食事提供体制加算対象者	
⑥	
適用期間	⑦ 年 月 日から 年 月 日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	⑧
利用者負担上限額管理事業所名	
⑨	
特記事項欄	
⑩	
予備欄	

(六)

⑪ ↓ 番号	障害児通所支援事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称	⑫
	支援の内容	
	契約支給量	⑬
	契約日	⑭
	当該契約支給量による支援提供終了日	⑮
2	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	⑯
	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	
	契約支給量	
	契約日	
3	当該契約支給量による支援提供終了日	
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	
	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	
	契約支給量	
	契約日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	

⑮当該契約支給量によるサービス提供終了日:

記入欄番号毎の契約が終了した際の終了日を記載

⑯支援提供終了月中の終了日までの既提供量:

サービスを終了する日が含まれる月中のサービス提供量を記載する。開始日からの積算ではないので注意

(七)

番号	障害児通所支援事業者記入欄	
4	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	
	契約支給量	
	契約日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	
5	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	
	契約支給量	
	契約日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	
6	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	
	契約支給量	
	契約日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	