

# 障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	2	2	1	2	2
助成自治体番号						

令和	0	3	年	0	1	月分
----	---	---	---	---	---	----

受給者証番号	2	3	2	2	3	2	4	4	5	5
支給決定保護者氏名	矢野 顕子									
支給決定に係る障害児氏名	坂本 美雨									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分					二級地				
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)		4	6	0	0
--------------	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称	うるおい																

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	1	年		3	月		1	日	終了年月日			年			月		日	利用日数	1	3	入院日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日			年			月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容			サービスコード				単位数			回数	サービス単位数				適用			
	放デイ24・有資格10			6	3	1	5	2	3		6	2	1		8	4	9	6	8
	放デイ30・有資格16			6	3	1	9	3	7		7	4	2		5	3	7	1	0
	放デイ送迎加算Ⅰ			6	3	6	2	4	0			5	4	2	6	1	4	0	4
	放デイ処遇改善特別加算			6	3	6	6	1	1		1	1	1		1		1	1	1
	放デイ処遇改善加算Ⅰ			6	3	6	6	2	1		8	1	7		1		8	1	7

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計						
	サービス利用日数		1	3	日																			
	給付単位数			1	1	0	1	0											1	1	0	1	0	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位																	
	総費用額		1	2	0	6	6	9											1	2	0	6	6	9
	1割相当額			1	2	0	6	6																
	利用者負担額(2)			1	2	0	6	6																
	上限月額調整				4	6	0	0												4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																							
	上限管理後利用者負担額																							
	決定利用者負担額						0																0	
	請求額	給付費	1	2	0	6	6	9											1	2	0	6	6	9
特別対策費																								
自治体助成分請求額																								

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	3	2	0	9	8
助成自治体番号						

令和	0	3	年	0	1	月分
----	---	---	---	---	---	----

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	1	2
支給決定保護者氏名	笠原 永基									
支給決定に係る障害児氏名	笠原 千代枝									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分						二級地			
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)		4	6	0	0
--------------	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	2	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用			
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	2		7	4	5	2		
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5		
	放デイ上限額管理加算	6	3	5	3	7	0		1	5	0		1			1	5	0		
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0			5	4		2	4		1	2	9	6	
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1		1	0	0			1			1	0	0	
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1		7	3	3		1			7	3	3		

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計						
	サービス利用日数		1	2	日				日				日											
	給付単位数				9	8	8	6											9	8	8	6		
	給付単価		1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位				円/単位					
	総費用額		1	0	8	3	5	0											1	0	8	3	5	0
	1割相当額			1	0	8	3	5																
	利用者負担額(2)			1	0	8	3	5																
	上限月額調整				4	6	0	0												4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																							
	上限管理後利用者負担額																							
	決定利用者負担額				4	6	0	0												4	6	0	0	
	請求額	給付費	1	0	3	7	5	0											1	0	3	7	5	0
		特別対策費																						
	自治体助成分請求額																							

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額								

	1	枚中		1	枚目						
--	---	----	--	---	----	--	--	--	--	--	--

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号		1	3	2	0	9	8
助成自治体番号							

受給者証番号		1	4	0	0	0	0	0	0	1	4
支給決定保護者氏名		永田 勇二郎									
支給決定に係る障害児氏名		永田 佐千雄									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分					二級地				
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称	あおぞら																

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	2	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容		サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用					
	放デイ24・有資格10		6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	2		7	4	5	2				
	放デイ児童指導員等加配加算12・7		6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5				
	放デイ送迎加算1		6	3	6	2	4	0			5	4	2	4		1	2	9	6				
	放デイ処遇改善特別加算		6	3	6	6	1	1			9	8		1				9	8				
	放デイ処遇改善加算1		6	3	6	6	2	1		7	2	1		1			7	2	1				

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計					
	サービス利用日数		1	2	日			日			日			日							9	7	2	2
	給付単位数				9	7	2	2																
	給付単価		1	0	9	6	円/単位			円/単位			円/単位			円/単位								
	総費用額		1	0	6	5	5	3											1	0	6	5	5	3
	1割相当額			1	0	6	5	5																
	利用者負担額(2)			1	0	6	5	5																
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0
	調整後利用者負担額																							
	上限管理後利用者負担額																							
	決定利用者負担額							0																0
	請求額	給付費	1	0	6	5	5	3											1	0	6	5	5	3
		特別対策費																						
自治体助成分請求額																								

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号		1	3	2	0	9	8										
助成自治体番号																	
令和		0	3	年	0	1	月	分									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6											
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間																				
		地域区分					二級地															
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施																					

受給者証番号		1	4	0	0	0	0	0	0	1	8											
支給決定保護者氏名		小倉 房実																				
支給決定に係る障害児氏名		小倉 益三																				

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0										
--------------	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号													管理結果		管理結果額					0
	事業所名称																				

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数		入院日数		

給付費明細欄	サービス内容		サービスコード					単位数			回数	サービス単位数			適用												
	放デイ30・有資格16		6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2								
	放デイ送迎加算Ⅰ		6	3	6	2	4	0			5	4		2			1	0	8								
	放デイ処遇改善特別加算		6	3	6	6	1	1				9		1					9								
	放デイ処遇改善加算Ⅰ		6	3	6	6	2	1			6	9		1				6	9								

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス															合計						
	サービス利用日数			1	日																	9	2	8		
	給付単位数					9	2	8																		
	給付単価		1	0	9	6	円/単位																			
	総費用額			1	0	1	7	0														1	0	1	7	0
	1割相当額				1	0	1	7																		
	利用者負担額(2)				1	0	1	7																		
	上限月額調整				1	0	1	7															1	0	1	7
	調整後利用者負担額																									
	上限管理後利用者負担額																									
	決定利用者負担額				1	0	1	7															1	0	1	7
	請求額	給付費			9	1	5	3															9	1	5	3
		特別対策費																								
	自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額				実質算定額									

	1	枚中		1	枚目						
--	---	----	--	---	----	--	--	--	--	--	--

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号						1	3	2	0	9	8
助成自治体番号											

受給者証番号						1	4	0	0	0	0	0	0	1	9	
支給決定保護者氏名						松田 眞美										
支給決定に係る障害児氏名						松田 房実										

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間										
		地域区分					二級地					
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施											

利用者負担上限月額(1)							4	6	0	0
--------------	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所						指定事業所番号														管理結果			管理結果額						0
						事業所名称																							

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	8	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数		入院日数		

給付書明細欄	サービス内容			サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				適用							
	放デイ24・有資格10			6	3	1	5	2	3		6	2	1		4		2	4	8	4					
	放デイ30・有資格16			6	3	1	9	3	7		7	4	2		4		2	9	6	8					
	放デイ送迎加算Ⅰ			6	3	6	2	4	0			5	4	1	6			8	6	4					
	放デイ処遇改善特別加算			6	3	6	6	1	1			6	9		1				6	9					
	放デイ処遇改善加算Ⅰ			6	3	6	6	2	1			5	1	2		1			5	1	2				

請求明細集計	サービス種類コード			6	3	放課後等デイサービス														合計							
	サービス利用日数				8	日					日					日							6	8	9	7	
	給付単位数					6	8	9	7																		
	給付単価			1	0	9	6	円/単位					円/単位					円/単位									
	総費用額				7	5	5	9	1													7	5	5	9	1	
	1割相当額					7	5	5	9																		
	利用者負担額(2)					7	5	5	9																		
	上限月額調整					4	6	0	0														4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																										
	上限管理後利用者負担額																										
	決定利用者負担額					4	6	0	0														4	6	0	0	
	請求額	給付費				7	0	9	9	1													7	0	9	9	1
		特別対策費																									
自治体助成分請求額																											

特定入所障害児食費等給付費						算定日額						日数		市町村請求額						実質算定額					

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	2	7
助成自治体番号						

令和	0	3	年	0	1	月分
----	---	---	---	---	---	----

受給者証番号	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4
支給決定保護者氏名	吉村 太郎									
支給決定に係る障害児氏名	吉村 幸博									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分							二級地		
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)		4	6	0	0
--------------	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	8	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数					適用			
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	8	1	1	1	7	8			
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5			
	放デイ上限額管理加算	6	3	5	3	7	0		1	5	0		1			1	5	0			
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0			5	4	3	6		1	9	4	4			
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1		1	4	8		1			1	4	8			
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1	1	0	8	8		1		1	0	8	8			

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計								
	サービス利用日数		1	8	日																					
	給付単位数			1	4	6	6	3													1	4	6	6	3	
	給付単位単価			1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位			円/単位							
	総費用額			1	6	0	7	0	6											1	6	0	7	0	6	
	1割相当額				1	6	0	7	0																	
	利用者負担額(2)				1	6	0	7	0																	
	上限月額調整					4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																									
	上限管理後利用者負担額																									
	決定利用者負担額					4	6	0	0														4	6	0	0
	請求額	給付費		1	5	6	1	0	6												1	5	6	1	0	6
		特別対策費																								
	自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額																				

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	2	7
助成自治体番号						

令和	0	3	年	0	1	月	分
----	---	---	---	---	---	---	---

受給者証番号	2	2	3	2	2	3	4	4	4	4
支給決定保護者氏名	河野 洋平									
支給決定に係る障害児氏名	河野 太郎									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分						二級地			
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)		4	6	0	0
--------------	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	6	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	4	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用					
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3	6	2	1	1	4	8	6	9	4						
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6	1	5	5		1		1	5	5						
	放デイ上限額管理加算	6	3	5	3	7	0	1	5	0		1		1	5	0						
	放デイ医療連携体制加算1	6	3	6	2	3	0	5	0	0	1	4	7	0	0	0						
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0		5	4	2	8	1	5	1	2						
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1	1	9	3		1		1	9	3						
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1	1	4	1	8	1	1	4	1	8						

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計								
	サービス利用日数		1	4	日																					
	給付単位数		1	9	1	2	2													1	9	1	2	2		
	給付単価		1	0	9	6	円/単位																			
	総費用額		2	0	9	5	7	7												2	0	9	5	7	7	
	1割相当額			2	0	9	5	7																		
	利用者負担額(2)			2	0	9	5	7																		
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0		
	調整後利用者負担額																									
	上限管理後利用者負担額																									
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0		
	請求額	給付費	2	0	4	9	7	7												2	0	4	9	7	7	
		特別対策費																								
	自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号							1	4	1	1	2	7										
助成自治体番号													令和03年01月分									

受給者証番号							3	3	3	4	4	4	5	5	6	6	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6									
支給決定保護者氏名							鈴木 太郎											事業所およびその事業所の名称										放課後デイサービスワンピース南林間									
支給決定に係る障害児氏名							鈴木 悠一郎											地域区分					二級地														
																		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施																			

利用者負担上限月額(1)									4	6	0	0										
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

利用者負担上限額 管理事業所							指定事業所番号							1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	管理結果					管理結果額								0
							事業所名称																														

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	1	1	月	1	1	日	終了年月日			年			月			日	利用日数		8	入院日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日			年			月			日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容			サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用							
	放デイ24・有資格10			6	3	1	5	2	3		6	2	1		8		4	9	6	8						
	放デイ上限額管理加算			6	3	5	3	7	0		1	5	0		1			1	5	0						
	放デイ送迎加算Ⅰ			6	3	6	2	4	0			5	4	1	6			8	6	4						
	放デイ処遇改善特別加算			6	3	6	6	1	1			6	6		1				6	6						
	放デイ処遇改善加算Ⅰ			6	3	6	6	2	1		4	8	5		1			4	8	5						

請求明細集計	サービス種類コード			6	3	放課後等デイサービス																			合計						
	サービス利用日数				8	日					日					日												6	5	3	3
	給付単位数					6	5	3	3																						
	給付単価			1	0	9	6	円/単位					円/単位					円/単位													
	総費用額				7	1	6	0	1																		7	1	6	0	1
	1割相当額					7	1	6	0																						
	利用者負担額(2)					7	1	6	0																						
	上限月額調整					4	6	0	0																			4	6	0	0
	調整後利用者負担額																														
	上限管理後利用者負担額																														
	決定利用者負担額					4	6	0	0																			4	6	0	0
	請求額	給付費			6	7	0	0	1																			6	7	0	0
特別対策費																															
自治体助成分請求額																															

特定入所障害児食費等給付費							算定日額				日数		市町村請求額				実質算定額			

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----



障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	3	5											令和				0	3	年	0	1	月	分
助成自治体番号																											

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	1	5	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6			
支給決定保護者氏名	佐藤 なつみ											事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間												
支給決定に係る障害児氏名	佐藤 勇四郎												地域区分					二級地							
												就労継続支援A型事業者負担減免措置実施													

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号													管理結果		管理結果額					0
	事業所名称																				

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	入院日数	
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数		入院日数	

給付費明細欄	サービス内容			サービスコード					単位数			回数	サービス単位数					適用				
	放デイ30・有資格16			6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2		
	放デイ欠席時対応加算			6	3	5	4	9	5			9	4		1				9	4		
	放デイ送迎加算Ⅰ			6	3	6	2	4	0			5	4		2			1	0	8		
	放デイ処遇改善特別加算			6	3	6	6	1	1			1	0		1				1	0		
	放デイ処遇改善加算Ⅰ			6	3	6	6	2	1			7	6		1				7	6		

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計						
	サービス利用日数			1	日																			
	給付単位数				1	0	3	0												1	0	3	0	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位				円/単位					
	総費用額			1	1	2	8	8												1	1	2	8	8
	1割相当額				1	1	2	8																
	利用者負担額(2)				1	1	2	8																
	上限月額調整				1	1	2	8													1	1	2	8
	調整後利用者負担額																							
	上限管理後利用者負担額																							
	決定利用者負担額				1	1	2	8													1	1	2	8
請求額	給付費		1	0	1	6	0													1	0	1	6	0
	特別対策費																							
自治体助成分請求額																								

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額										
					1	枚中		1	枚目					

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	3	5													令和	0	3	年	0	1	月分
助成自治体番号																									

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	1	6	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6			
支給決定保護者氏名	浜野 謹二											事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間												
支給決定に係る障害児氏名	浜野 なつみ												地域区分					二級地							
												就労継続支援A型事業者負担減免措置実施													

利用者負担上限月額(1)						0
--------------	--	--	--	--	--	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号										管理結果					管理結果額					0
	事業所名称																				

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	5	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容				サービスコード				単位数			回数		サービス単位数				適用							
	放デイ24・有資格10				6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	0		6	2	1	0				
	放デイ30・有資格16				6	3	1	9	3	7		7	4	2		5		3	7	1	0				
	放デイ児童指導員等加配加算12・7				6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5				
	放デイ送迎加算1				6	3	6	2	4	0			5	4	3	0		1	6	2	0				
	放デイ処遇改善特別加算				6	3	6	6	1	1		1	2	9		1			1	2	9				
	放デイ処遇改善加算1				6	3	6	6	2	1		9	4	7		1			9	4	7				

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計							
	サービス利用日数		1	5	日						日				日											
	給付単位数			1	2	7	7	1													1	2	7	7	1	
	給付単位単価		1	0	9	6	円/単位					円/単位				円/単位				円/単位						
	総費用額		1	3	9	9	7	0													1	3	9	9	7	0
	1割相当額			1	3	9	9	7																		
	利用者負担額(2)			1	3	9	9	7																		
	上限月額調整							0																		0
	調整後利用者負担額																									
	上限管理後利用者負担額																									
	決定利用者負担額							0																		0
	請求額	給付費	1	3	9	9	7	0													1	3	9	9	7	0
		特別対策費																								
自治体助成分請求額																										

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額										
					1	枚中		1	枚目					

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	3	5
助成自治体番号						

令和	0	3	年	0	1	月	分
----	---	---	---	---	---	---	---

受給者証番号	2	3	3	4	4	5	6	3	3	3
支給決定保護者氏名	田中 角栄									
支給決定に係る障害児氏名	田中 真紀子									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分					二級地				
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)		4	6	0	0
--------------	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	2	9	年	3	月	1	2	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	9	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月			日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数					適用					
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	8	1	1	1	7	8				
	放デイ30・有資格16	6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2				
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5				
	放デイ上限額管理加算	6	3	5	3	7	0		1	5	0		1			1	5	0				
	放デイ医療連携体制加算1	6	3	6	2	3	0		5	0	0	1	9		9	5	0	0				
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0			5	4	3	8		2	0	5	2				
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1		2	6	2		1			2	6	2				
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1	1	9	2	6		1		1	9	2	6				

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス													合計							
	サービス利用日数		1	9	日																				
	給付単位数		2	5	9	6	5												2	5	9	6	5		
	給付単価単価		1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位				円/単位						
	総費用額		2	8	4	5	7	6											2	8	4	5	7	6	
	1割相当額			2	8	4	5	7																	
	利用者負担額(2)			2	8	4	5	7																	
	上限月額調整				4	6	0	0												4	6	0	0		
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0												4	6	0	0		
	請求額	給付費	2	7	9	9	7	6												2	7	9	9	7	6
		特別対策費																							
自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	1	3	5	令和03年01月分									
助成自治体番号																

受給者証番号	2	2	5	2	2	5	3	3	4	4	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6			
支給決定保護者氏名	本田 圭佑											事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間												
支給決定に係る障害児氏名													本田 翼											地域区分	
																								就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号										管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																

サービス種別	6	3	開始年月日	令和		3	年	3	月	6	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	4	入院日数		
			開始年月日	令和			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容					サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用					
	放デイ24・有資格10					6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	3		8	0	7	3				
	放デイ30・有資格16					6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2				
	放デイ児童指導員等加配加算12・7					6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5				
	放デイ家庭連携加算1					6	3	5	3	5	0		1	8	7		1			1	8	7				
	放デイ訪問支援特別加算1					6	3	5	3	6	0		1	8	7		1			1	8	7				
	放デイ医療連携体制加算Ⅱ					6	3	6	2	3	1		2	5	0		1			2	5	0				
	放デイ送迎加算Ⅰ					6	3	6	2	4	0			5	4	2	8		1	5	1	2				
	放デイ処遇改善特別加算					6	3	6	6	1	1		1	2	3		1			1	2	3				
	放デイ処遇改善加算Ⅰ					6	3	6	6	2	1		9	0	2		1			9	0	2				
	放デイ事業所内相談支援加算					6	3	6	8	0	5			3	5		1				3	5				

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計						
	サービス利用日数		1	4	日				日				日												
	給付単位数			1	2	1	6	6												1	2	1	6	6	
	給付単位単価		1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位				円/単位						
	総費用額		1	3	3	3	3	9												1	3	3	3	9	
	1割相当額			1	3	3	3	3																	
	利用者負担額(2)			1	3	3	3	3																	
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0	
	請求額	給付費	1	2	8	7	3	9												1	2	8	7	3	9
		特別対策費																							
	自治体助成分請求額																								

特定入所障害児食費等給付費	算定日額		日数	市町村請求額		実質算定額							
									1	枚中		1	枚目

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	3	7	4	令和03年01月分					
助成自治体番号												

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6	
支給決定保護者氏名	鈴木 節美											事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間										
支給決定に係る障害児氏名	鈴木 隆												地域区分					二級地					
													就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号										管理結果		管理結果額					0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	9	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード							単位数			回数	サービス単位数					適用					
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	8	1	1	1	7	8					
	放デイ30・有資格16	6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2					
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5					
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0			5	4	3	8		2	0	5	2					
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1		1	5	5		1			1	5	5					
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1	1	1	4	4		1		1	1	4	4					

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計						
	サービス利用日数		1	9	日					日					日										
	給付単位数		1	5	4	2	6													1	5	4	2	6	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位			円/単位					円/単位					円/単位					
	総費用額		1	6	9	0	6	8												1	6	9	0	6	8
	1割相当額			1	6	9	0	6																	
	利用者負担額(2)			1	6	9	0	6																	
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0	
	請求額	給付費	1	6	4	4	6	8												1	6	4	4	6	8
		特別対策費																							
自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額	1枚中1枚目			

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	3	7	4													令和	0	3	年	0	1	月分
助成自治体番号																									

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0
支給決定保護者氏名	菅原 希和									
支給決定に係る障害児氏名	菅原 眞美									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分					二級地				
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0										
--------------	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号													管理結果		管理結果額					0
	事業所名称																				

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	7	入院日数	
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数		入院日数	

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				適用				
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3		6	2	1		6		3	7	2	6		
	放デイ30・有資格16	6	3	1	9	3	7		7	4	2		1			7	4	2		
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6		1	5	5		1			1	5	5		
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0			5	4		1	4			7	5	6	
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1			5	9		1				5	9		
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1		4	3	6		1			4	3	6		

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計						
	サービス利用日数			7	日																				
	給付単位数				5	8	7	4												5	8	7	4		
	給付単位単価		1	0	9	6	円/単位																		
	総費用額			6	4	3	7	9												6	4	3	7	9	
	1割相当額				6	4	3	7																	
	利用者負担額(2)				6	4	3	7																	
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0	
	請求額	給付費		5	9	7	7	9													5	9	7	7	9
		特別対策費																							
自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額			日数	市町村請求額			実質算定額								
												1	枚中		1	枚目

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号	1	4	1	3	7	4	令和	0	3	年	0	1	月分
助成自治体番号													

受給者証番号	1	4	0	0	0	0	0	0	2	1	請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6		
支給決定保護者氏名	藤岡 忠之											事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間											
支給決定に係る障害児氏名	藤岡 希和												地域区分					二級地						
													就労継続支援A型事業者負担減免措置実施											

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	管理結果		管理結果額					0
	事業所名称	うるおい																	

サービス種別	6	3	開始年月日	平成	3	0	年	4	月	1	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	0	入院日数		
			開始年月日	平成			年		月		日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付書明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数				回数	サービス単位数				適用					
	放デイ24・有資格10	6	3	1	5	2	3	6	2	1	1	0	6	2	1	0						
	放デイ児童指導員等加配加算12・7	6	3	4	0	4	6	1	5	5		1		1	5	5						
	放デイ強度行動障害児支援加算	6	3	6	2	2	5	1	5	5	1	0	1	5	5	0						
	放デイ送迎加算1	6	3	6	2	4	0		5	4	2	0	1	0	8	0						
	放デイ処遇改善特別加算	6	3	6	6	1	1		9	9		1			9	9						
	放デイ処遇改善加算1	6	3	6	6	2	1	7	2	9		1		7	2	9						

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計						
	サービス利用日数		1	0	日					日					日										
	給付単位数				9	8	2	3													9	8	2	3	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位					円/単位					円/単位								
	総費用額		1	0	7	6	6	0												1	0	7	6	6	0
	1割相当額			1	0	7	6	6																	
	利用者負担額(2)			1	0	7	6	6																	
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0	
	請求額	給付費	1	0	3	0	6	0												1	0	3	0	6	0
		特別対策費																							
	自治体助成分請求額																								

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実質算定額																				
																	1	枚中		1	枚目			



下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号							1	4	1	3	7	4											
助成自治体番号														令和03年01月分									

受給者証番号		2	4	4											請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6												
支給決定保護者氏名		真田 昌幸												事業所およびその事業所の名称												放課後デイサービスワンピース南林間												
支給決定に係る障害児氏名		真田 信繁												地域区分						二級地																		
																就労継続支援A型事業者負担減免措置実施																						

利用者負担上限月額(1)												0
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

利用者負担上限額 管理事業所		指定事業所番号		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	管理結果			管理結果額						0
		事業所名称		あおぞら																			

サービス種別	6	3	開始年月日	令和		3	年	1	月	2	0	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	4	入院日数		
			開始年月日	令和			年		月			日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容		サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				適用							
	放デイ24・有資格10		6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	4		8	6	9	4						
	放デイ送迎加算Ⅰ		6	3	6	2	4	0			5	4	2	8		1	5	1	2						
	放デイ処遇改善特別加算		6	3	6	6	1	1		1	1	2		1			1	1	2						
	放デイ処遇改善加算Ⅰ		6	3	6	6	2	1		8	2	7		1			8	2	7						

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス															合計							
	サービス利用日数		1	4	日						日							日									
	給付単位数		1	1	1	4	5															1	1	1	4	5	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位					円/単位					円/単位				円/単位						
	総費用額		1	2	2	1	4	9														1	2	2	1	4	9
	1割相当額			1	2	2	1	4																			
	利用者負担額(2)			1	2	2	1	4																			
	上限月額調整						0																			0	
	調整後利用者負担額																										
	上限管理後利用者負担額																										
	決定利用者負担額						0																			0	
	請求額	給付費		1	2	2	1	4	9														1	2	2	1	4
特別対策費																											
自治体助成分請求額																											

特定入所障害児食費等給付費		算定日額		日数		市町村請求額		実質算定額							

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----

障害児通所給付費・代理受領通知書

下記の通り代理で受領しましたので通知します。(令和3年3月12日)

市町村番号							1	4	1	3	7	4
助成自治体番号												

受給者証番号		1	1	2							
支給決定保護者氏名		木村 佳乃									
支給決定に係る障害児氏名		木村 カエラ									

請求事業所	指定事業所	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	事業所およびその事業所の名称	放課後デイサービスワンピース南林間									
		地域区分					二級地				
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施										

利用者負担上限月額(1)			4	6	0	0
--------------	--	--	---	---	---	---

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号											管理結果		管理結果額				0
	事業所名称																	

サービス種別	6	3	開始年月日	令和		2	年	1	2	月	1	3	日	終了年月日			年		月		日	利用日数	1	6	入院日数		
			開始年月日	令和			年			月			日	終了年月日			年		月		日	利用日数			入院日数		

給付費明細欄	サービス内容		サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				適用								
	放デイ24・有資格10		6	3	1	5	2	3		6	2	1	1	2		7	4	5	2						
	放デイ30・有資格16		6	3	1	9	3	7		7	4	2		4		2	9	6	8						
	放デイ送迎加算1		6	3	6	2	4	0			5	4	3	2		1	7	2	8						
	放デイ処遇改善特別加算		6	3	6	6	1	1		1	3	4		1			1	3	4						
	放デイ処遇改善加算1		6	3	6	6	2	1		9	8	4		1			9	8	4						

請求明細集計	サービス種類コード		6	3	放課後等デイサービス														合計						
	サービス利用日数		1	6	日				日				日												
	給付単位数		1	3	2	6	6													1	3	2	6	6	
	給付単価		1	0	9	6	円/単位				円/単位				円/単位				円/単位						
	総費用額		1	4	5	3	9	5												1	4	5	3	9	5
	1割相当額			1	4	5	3	9																	
	利用者負担額(2)			1	4	5	3	9																	
	上限月額調整				4	6	0	0													4	6	0	0	
	調整後利用者負担額																								
	上限管理後利用者負担額																								
	決定利用者負担額				4	6	0	0													4	6	0	0	
	請求額	給付費	1	4	0	7	9	5												1	4	0	7	9	5
		特別対策費																							
自治体助成分請求額																									

特定入所障害児食費等給付費	算定日額	日数	市町村請求額				実質算定額			

	1	枚中		1	枚目
--	---	----	--	---	----