受給者証	2 :	2 5	5 2	2	5	3	3	4	4	給付決定保護者氏名	本田 圭佑	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
番号										(障害児氏名)	(本田 翼)											
												事業者およびそ	放課	後テ		ナー		、ワン	/ピ-	-スi	南杉	ħ
契約支給量										23日		の事業所					間					

							サ	ービス提供実績					
日付	曜日	サービス	提供	884A.0±88	44 7 II+ BB	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
13	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	HE DONE	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
8	金	欠席	1										
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1	1時間未満					
18	月		1	14:00	17:00	1	1		1時間未満の場合				
19	火		1	14:00	17:00	1	1			1			
20	水		1	14:00	17:00	1	1				医療連携体制 加算 II		
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			28	3回	10	10	10	1 🛽		

1	枚中	1	枚日

受給者証	1 4 0 0 0 0 0 0 1 2 給付決定保護者氏名	笠原 永基	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
番号	(障害児氏名)	(笠原 千代枝)		14 -m/4 = 0 4 11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
契約支給量	22.		事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林
突削又和里	23日		の争未別	問

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供			送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
נין		提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加度がいい	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			24	回	0回	0回	00	00		

|--|

Ī	受給者証	2	8				給付決定保護者氏名	坂口 良子	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
L	番号						(障害児氏名)	(坂口 杏里)											
ſ									事業者およびそ	放課	後ラ	デイサ	ナー		くワン	ノビ	ース	南杉	۲
ı	契約支給量						23日		の事業所					間					
ı	>0.1.3>0.11G								3.216771					10-3					

							サ・	ービス提供実績					
日付	曜日	サービス	提供	99 ± 6, n± 99	40 → 0+ 00	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו		提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加田のビー	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			38	3回	0回	0回	0回	00		

1 枚中 1 枚目

受給者証 番号	4 0 0 0 0 0 0 1 給付決定保護者氏名	鈴木 節美	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
留 写		(鈴木 隆)	=======================================	+L===//, =" / II
契約支給量	23日		事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林 間

							サ・	ービス提供実績					
日付	曜日	サービス	提供	9944 n+ 99	40 → 0+ 00	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加田のいた	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			38	30	0回	0回	00	00		

1 枚中 1 枚目

受給者証	1 2 3	給付決定保護者氏名	武田 虎ノ助	事業所番号	1	2	3	3 3	4	5	5	6 6	3
番号		(障害児氏名)	(武田 春信)	事業者およびそ	放課	% ≠′.	√ ++ .	_ レ゛	7 17	، اسار ،	_ 7 i	古林	
契約支給量		23日		の事業所	从床	又)	יו	間		<i>,</i> ,	^1	H-J (1/1)	

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	9944 n+ 99	40 - 7 n+ nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	ш	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加田のビー	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			38	30	0回	0回	0回	00		

1 , 1 , 1 , 1 , 1

受給者証	1 1	2			給付決定保護者氏名	木村 佳乃	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
番号					(障害児氏名)	(木村 カエラ)											
							事業者およびそ	放課	後テ	7+	<i>†</i> —		、ワン	/ピ	-スi	南杉	K
契約支給量					23日		の事業所					間					

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	99 ± 6, n± 99	40 - 7 n+ nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加田のいた	
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
9	土		2	10:30	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
16	±		2	10:30	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
23	±		2	10:30	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
30	土		2	10:30	17:00	1	1						
			合計			32	2回	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目	
-----------	--

受給者証	2 2	3	2	2	3	4	4	4	4	給付決定保護者氏名	河野 洋平	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6 6
番号										(障害児氏名)	(河野 太郎)	= ** +	44.Em	,, <u> </u>	- 211					_	
契約支給量										23日		事業者およびそ の事業所	放課	俊ァ	イサ	·— ı	こ人 間	ワン	/ E-	-,	甲杯

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	99 ± 6, n± 99	40 → 0+ 00	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加田のトレ	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			28	3回	0回	O回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証 番号 1 4 0	O O O O O I 9 給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	松田 眞美 (松田 房実)	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
契約支給量	15日	(1811 155)	事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林 間

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	BB / / 8+ BB	/4 nt nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年10년 표대	
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
9	±		2	10:30	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
16	土		2	10:30	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
23	土		2	10:30	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
30	±		2	10:30	17:00	1	1						
			合計			16	S _□	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1	枚目
--------	----

	受給者証	1	4	0	0	0	0	0	0	2	0	給付決定保護者氏名	菅原 希和	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6 6
L	番号											(障害児氏名)	(菅原 眞美)	= ** +	_LL=m	<u> </u>							
	契約支給量											15日		事業者およびそ の事業所	放課	後ア	イワ		_{こ人} 間	ワン	/ E -	-人	

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	88 / / 8± 88	/4 nt nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו	ш	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年10년 표대	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			14	10	0回	0回	00	0回		

1 枚中 1 枚目

11-760-8 411 18 18 11
放課後デイサービスワンピース南林 間
-

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	BB / / 0+ BB	/4 nt nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年10년 표대	
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			16	<u>6</u>	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	2 3 3	4	4	5	6	3	3 3	給付決定保護者氏名	田中角栄	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
番号								(障害児氏名)	(田中 真紀子)		1/ -m//m /
契約支給量								23日		事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林 間

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	9944.n± 99		送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
13	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	HE DONE	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			38	30	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	313121313121213131	定保護者氏名 松田 聖子	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
番号	()	(神田 さやか)		
			事業者およびそ	放課後デイサービスワンピース南林
契約支給量	23日		の事業所	門

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	BB / / 8+ BB	/4 nt nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	ш	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年 即ひたい	
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			20)回	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	1 4 0 0 0 0	0 0 1 6	給付決定保護者氏名	浜野 謹二	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
番号			(障害児氏名)	(浜野 なつみ)		1/ -m//m /
契約支給量			23日		事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林 間

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	BB / / 8+ BB	/4 nt nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年 即ひ上口	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
9	土		2	10:30	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
16	土		2	10:30	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
23	±		2	10:30	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
30	±		2	10:30	17:00	1	1						
			合計			30)回	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	2	2 5	5 2	2	5	2	2	7	9	給付決定保護者氏名	井上 和香	事業所番号	1	2	3	3	3 4	4 5	5 5	6	6
番号										(障害児氏名)	(井上 真央)		14	<u> </u>			» — -				[
#7/6-±/A-B										000		事業者およびそ	放課	後テ	イナ			フン	ピー	ス南	林
契約支給量										23日		の事業所					間				

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	99 44 pt 82	40 - 7 n+ FC	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו		提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加度的公司	
			合計			0		0回	0回	0回	0回		

|--|

受給者証 番号	1 4 0 0 0 0 0 1 8 給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	小倉 房実 (小倉 益三)	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
契約支給量	15日	(J)= III.—)	事業者およびそ の事業所	放課後デイサービスワンピース南林 間

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供			送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
נין		提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	加度的で行う	
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
			合計			2		0回	0回	0回	0回		

|--|

受給者証	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	給付決定保護者氏名	吉村 太郎	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	3
番号											(障害児氏名)	(吉村 幸博)		14m	=×						_		
契約支給量											23日		事業者およびそ の事業所	放課	後ア	イサ		ピス間	.ワン	/ E-	ース	南 林	

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	9944 n+ 99	40 - 7 n+ nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
13	ш	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年 100 円1	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			36	 So	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	1 4 0 0 0 0 0 1 5 給付決定保護者氏名	佐藤なつみ	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6
番号	(障害児氏名)	(佐藤 勇四郎)		
+7// / / / -7			事業者およびそ	放課後デイサービスワンピース南林
契約支給量	23日		の事業所	間

							サ・	ービス提供実績					
日付	曜日	サービス	提供	9944 n+ 99		送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו		提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	山田の山田山	
5	火	欠席	1										
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
_													
_													
_													
			合計			2		0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	1 4	0	0	0	0	0	0	2	1	給付決定保護者氏名	藤岡忠之	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5 !	5 6	6
番号										(障害児氏名)	(藤岡 希和)	ませ ナトトルップ	++=m	–	٠,٧,		×		. 1.2	- -	
契約支給量										12日		事業者およびそ の事業所	放課	後ア	イワ	.—	ピス 間	ソン	'E-	· 人 F	利杯

							サ・	ービス提供実績					
日付	曜日	サービス	提供	BB / / 8+ BB	46 - 3 0 + 00	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
ניו	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年 即ひたい	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			20)回	0回	0回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

Ī	受給者証	2	3	2	2	3	2	4	4	5	5	給付決定保護者氏名	矢野 顕子	事業所番号	1	2	3	3	3	4	5	5	6	6
	番号											(障害児氏名)	(坂本 美雨)	= ** +	44.50	<u> </u>						, _		
	契約支給量											23日		事業者およびそ の事業所	放課	後ァ	イサ	r—	ヒス 間	くワ	ンヒ	ーブ	(南	不

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	BB / / 8+ BB	/4 - 7 n+ nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
פו	ш	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	1年 即ひ上口	
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
9	土		2	10:30	17:00	1	1						
11	月		2	10:30	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
16	土		2	10:30	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
23	±		2	10:30	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
30	±		2	10:30	17:00	1	1						
			合計			26	<u>6</u>	0回	0回	0回	0回		

1	枚中	1	枚目

番号 「マーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマーマー	受給者証
	番号
契約支給量 の事業所 問	

							サ・	ービス提供実績					
日 付	曜日	サービス	提供	9944 n+ 99	40 - 7 n+ nn	送迎	加算	家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等 確認印	備考
13	П	提供状況	形態	開始時間	終了時間	往	復	時間数	時間数	相談支援加算	算	HE DONE	
6	水		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
13	水		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
18	月		1	14:00	17:00	1	1						
20	水		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
25	月		1	14:00	17:00	1	1						
27	水		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
			合計			28	3回	0回	O回	0回	0回		

1 枚中 1 枚目

受給者証	1 4 0 0 0 0 0 0 1 4 給付決定保護者氏名	永田 勇四郎	事業所番号	1 2 3 3 3 4 5 5 6 6		
番号	(障害児氏名)	(永田 佐千雄)				
契約支給量	23日	事業者およびそ 放課後デイサービスワンピース南 の事業所 間				

			サービス提供実績										
日付	曜日	サービス	提供	開始時間	終了時間	送迎加算		家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内	医療連携体制加	保護者等	備考
			形態			往	復	時間数	時間数		算	確認印	
5	火		1	14:00	17:00	1	1						
7	木		1	14:00	17:00	1	1						
8	金		1	14:00	17:00	1	1						
12	火		1	14:00	17:00	1	1						
14	木		1	14:00	17:00	1	1						
15	金		1	14:00	17:00	1	1						
19	火		1	14:00	17:00	1	1						
21	木		1	14:00	17:00	1	1						
22	金		1	14:00	17:00	1	1						
26	火		1	14:00	17:00	1	1						
28	木		1	14:00	17:00	1	1						
29	金		1	14:00	17:00	1	1						
合計				24	lo o	0回	0回	0回	0回				

1	枚中	1	枚目
	12.5		