

利用者負担上限額管理結果票

市町村番号		平成		年		月		分	
-------	--	----	--	---	--	---	--	---	--

市町村名		指定事業所番号	4	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3
受給者証番号		管理 事業 者	E事業所 (地域生活支援事業の 上限管理を行った事業所)										
支給決定障害者等氏名			事業所及び その事業所 の名称										
支給決定に係る障害児氏名													

利用者負担上限月額	1	5	0	0
-----------	---	---	---	---

利用者負担上限額管理結果	3
--------------	---

- 1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
- 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。
- 3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

利用者負担額集計・調整欄	項番	1	2	3		
	事業所番号	4060000003	4060000004	4060000005		
	事業所名称	E事業所	F事業所	G事業所		
	総費用額	1 0 5 0 0	1 5 0 0 0	1 1 5 0 0		
	利用者負担額	1 0 5 0	1 5 0 0	1 1 5 0		
	管理結果後利用者負担額	1 0 5 0	4 5 0	0		

利用者負担額集計・調整欄	項番					
	事業所番号					
	事業所名称					
	総費用額					3 7 0 0 0
	利用者負担額					3 7 0 0
	管理結果後利用者負担額					1 5 0 0

上記内容について確認しました。

平成 年 月 日
支給決定障害者等氏名