

令和 年 月 分

自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票

受給者証 番号	支給決定障害者氏名	事業所番号									
		事業者及び その事業所									
契約支給量											

日付	曜日	サービス提供実績									利用者 確認欄	備考	
		サービス提供 の状況	提供形態	開始時間	終了時間	送迎加算		食事提供 加算	体験利用 支援加算	緊急時受 入加算			集中的支 援加算
						往	復						
合計		通所型	回	訪問型	1時間未満	回		回	回	回	回	回	
					1時間以上	回							

初期加算	利用開始日		30日目		当月算定日数	
集中的支援加算	支援開始日					