

利用者負担上限額管理結果票

令和			年			月分
----	--	--	---	--	--	----

市町村番号										管理 事 業 者	指定事業所番号										
受給者証番号											事業所及び その事業所 の名称										
支給決定障害者等 氏名																					
支給決定に係る 障害児氏名																					

利用者負担上限月額					社会福祉法人等軽減対象者
-----------	--	--	--	--	--------------

利用者負担上限額管理結果

- 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。

[illegible]

利用者負担額集計・調整欄	項番																		合計			
	事業所番号																					
	事業所名称																					
	総費用額																					
	利用者負担額																					
	社会福祉法人等軽減額																					
	管理結果	利用者負担額																				
		社会福祉法人等軽減額																				
介護給付費等																						

上記内容について確認しました。

令和 年 月 日