様式第８号（第１４条関係）　　**記入例**

大阪狭山市地域生活支援サービス利用者負担額管理表【　〇〇年　〇〇月分】

※自己負担上限額　０　円の場合は、利用者負担額管理票の記入は必要ありません。

支給決定障害者等	障がい者の氏名 （障がい児は保護者の氏名）
障　害　児	障がい児の氏名（18 歳未満）

地域生活支援サービス	移動支援（時間／月）・日中一時支援（日／月）
支　給　量	〇〇／時間
負担上限月額	４０００　円

利用日	利用量	利用量累計	利用者負担額	利用者負担額累計	事業者名	事業者確認印	利用者確認印	備考
〇〇日	〇〇H	〇〇H	〇〇円	〇〇〇円	〇〇〇〇〇〇	㊞ 担当者印	㊞	

※事業者印ではなく、当日に支援を行なった担当者の印が必要です。

備考：利用量の記載方法は次のとおりとする。
移動支援（30 分単位）：30 分＝0.5、1 時間＝1、1 時間 30 分＝1.5（以下同様）
日中一時支援：４時間未満＝0.25、4 時間以上 8 時間未満＝0.5、8 時間以上＝0.75