

# 【参考】

## 障害福祉サービス費等支払決定額内訳書

障害者総合支援

令和 年 月 受付分

令和 年 月 日 1頁

静岡県国民健康保険団体連合会

事業所番号	
事業所名	

障害福祉サービス費

市町村番号	サービス提供年月	サービス種類名	件数	日数	単位数(単位)	金額(円)	特別対策費	自治体助成分請求額 高額障害福祉サービス費	市町村負担金額	備考
221002	令和 年 月	生活介護	71 0	1,220 0	1,595,658	16,546,939 0		0 0	16,546,939 0	
決	定									

申請日の属する月の3月前  
 (例)  
 支援金申請：令和5年8月  
 ↓  
 提供年月：令和5年5月

過誤調整										
支払決定										

※1 件数、日数、金額、市町村負担金額の下段は特定障害者特別給付費  
 ※2 特定障害者特別給付費の件数、日数は再掲です。  
 ※3 過誤調整の内訳については、過誤決定通知書に記載しています。