

年 月 日

別府市保育所等における医療的ケア児支援事業実績報告書

別府市長

あて

訪問看護事業者 所在地

名称

代表者

次のとおり、別府市保育所等における医療的ケア児支援事業におけるサービスを提供したので報告します。

申請者(保護者)氏名		サービス提供月	年	月分
医療的ケア児氏名		医療的ケア児生年月日	年	月 日
医療的ケア実施場所				

件数	日付	サービス提供時間		サービス 算定時間※	委託料額 (円)	特記事項
		開始時刻	終了時刻			
1	日	:	:			
2	日	:	:			
3	日	:	:			
4	日	:	:			
5	日	:	:			
6	日	:	:			
7	日	:	:			
8	日	:	:			
9	日	:	:			
10	日	:	:			
11	日	:	:			
12	日	:	:			
13	日	:	:			
14	日	:	:			
15	日	:	:			
16	日	:	:			
17	日	:	:			
18	日	:	:			
19	日	:	:			
20	日	:	:			
21	日	:	:			
22	日	:	:			
23	日	:	:			
24	日	:	:			
25	日	:	:			

委託料 合計	()	月分	0	円
--------	-----	----	----------	---

※ 日ごとのサービス算定時間は、サービス提供時間数を記載し、サービス算定時間合計は、30分単位（30分未満切り上げ）で記載してください。