様式第７号（第１７条関係）

（その２）

竹　田　市　長　　様

住　　　所

氏　　　名

代表者氏名　　　　　　　　㊞

竹田市介護予防・日常生活支援総合事業実施状況報告書

（その他の生活支援サービス事業）

　次のとおり竹田市介護予防・日常生活支援総合事業（その他の生活支援サービス事業）の実施状況について報告いたします。

１.集計表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス名 | 個別徴収  単価  （Ａ） | 月間登録  人　数  （Ｃ） | 月間利用  実人数  （Ｄ） | 月間利用  延人数  （Ｅ） | 徴収金  単価×延人数  （Ａ）×（Ｅ） |
| 栄養改善サービス | １００円 |  |  |  |  |
| 困りごとちょっとサービス | ２００円 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 備　　　　考 | 新規利用者名 |  |
| 利用中止者名 |  |
| 利用休止者名 |  |
| その他特記事項 |  |

【利用者一覧表】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 被保険者番号 | 被保険者名 | 種　　別  ・要支援１  ・要支援２  ・事業対象者 | 請求額 | 利用者負担額 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |