

請求関係様式

- ① 移動支援費請求書（様式第23号）
- ② 移動支援費明細書（様式第24号）
- ③ 移動支援サービス提供実績記録票（様式第25号）

地域生活支援事業給付費等請求書

大 阪 市 長

平成 年 月 日

請求事業者	指定事業所番号	
	住 所 (所在地)	
	電話番号	
	名 称	
	職・氏名	

下記のとおり請求します。

平成			年			月分
----	--	--	---	--	--	----

請求金額			百万			千			円
------	--	--	----	--	--	---	--	--	---

区 分	件数	単位数	費用合計	給付費 請求額	特別対策費 請求額	利用者 負担額	自治体 助成額
地域生活支援事業	移動支援						
訓練等給付費							
小 計							
特定障がい者特別給付費							
合 計							

