

# 重度訪問介護複数事業所一括集計管理表

指定事業所番号	2	7	1	5	0	0	0	0	0	0
指定事業所名称	東大阪ヘルパーステーション									
	令和		1	年	1	2				

受給者証番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支給決定障害者等名	東大阪 小太郎									
支給決定に係る障害児氏名										

①	指定事業所番号	2	7	1	5	0	0	0	0	0	0
	指定事業所名称	東大阪ヘルパーステーション									
②	指定事業所番号	2	7	1	4	0	0	0	0	0	0
	指定事業所名称	西大阪ヘルパーステーション									
③	指定事業所番号										
	指定事業所名称										
④	指定事業所番号										
	指定事業所名称										
⑤	指定事業所番号										
	指定事業所名称										

		← ① →	← ② →						
		9:00	11:00	13:00	14:00				
1	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							
	日	<div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px dashed black;"></div>							