（様式第11号）

東大阪市重度障害者等就労支援事業　利用者負担上限額管理結果票

	年		月分

事業所番号	
指定重度訪問介護等事業者及びその事業所の名称	

障害福祉サービス受給者証番号	
氏　　名	
支給決定に係る障害者氏名	

東大阪市重度障害者等就労支援事業の利用者負担上限月額	

利用者負担上限額管理結果	

1　管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担額は発生しない。

2　利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

3　利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

利用者負担額集計・調整欄	項番	1	2	3	4	5	6
	事業所番号						
	事業所名称						
	総費用額						
	利用者負担額						
	管理結果後利用者負担額						

利用者負担額集計・調整欄	項番	7	8	9	10	11	合計
	事業所番号						
	事業所名称						
	総費用額						
	利用者負担額						
	管理結果後利用者負担額						

上記内容について確認しました。

年　　月　　日

氏名

R5.10版