

利用者負担額一覧表

平成 26年09月12日

(提供先)

サービスステーション・日福

殿

事業者	指定事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	住所 (所在地)	〒 169-0075 東京都新宿区高田馬場									
	電話番号	03-1111-1111									
	名称	につぶくサービス事業所									

下記のとおり提供します。

平成	2	6	年	0	8	月分
----	---	---	---	---	---	----

項番	支給決定障害者等欄																				
1	市町村番号	1	3	1	0	4	5					総費用額	7	0	5	1	1	提 供 サ ー ビ ス	1	1	居宅介護
	受給者証番号	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	利用者負担額	7	0	5	1					
	氏 名	上限花子																			
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				
	市町村番号											総費用額						提 供 サ ー ビ ス			
	受給者証番号											利用者負担額									
	氏 名																				