様式第7号(第9条関係)

障害児(者)生活サポート事業費補助金請求内訳書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　年　　月分の利用状況は、次のとおりです。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 登録利用者名 | 利用時間数A | 利用単価B | 補助金額A×B | 備考 |
| 1 |  | 時間 | 円 | 円 |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |