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 | 　 | 　 | 　 | 　 |