

# 給付管理票（自己作成扱い分）

年 月 分

被保険者番号										被保険者氏名									
										フガナ									
性別										要支援・要介護状態区分									
年 月 日																			
居宅サービス・介護予防サービス支給限度基準額										限度額適用期間									
単位/月										年 月 ~ 年 月									

作成区分														
名称	自己作成													
	事業所番号													
提出事業所	事業所名													
	担当者													

サービス事業者の事業所名	事業所番号	指定/地域密着	サービス種類名	給付計画単位数
合計				

※ 部分をご記入ください。

神石高原町提出用