様式第2号

サービス提供証明書

（千葉市激変緩和措置）

			年			月分

障害福祉サービス受給者証番号	2									
地域生活支援給付受給者証番号	1									
支給決定障害者等氏名										
支給決定に係る障害児氏名										

請求事業者	障害福祉サービス指定事業所番号										
	地域生活支援給付登録事業所番号			6							
	事業者及びその事業所の名称										㊞

下記の内容のとおりサービスを提供したことを証明します。

年　　月　　日

利用者負担額明細欄	サービス種類コード及びサービス名																						
	請求における利用者負担額（円）																						
	サービス種類コード及びサービス名																					合計	
	請求における利用者負担額（円）																						