

肢 体 不 自 由 児 施 設 措 置 費 明 細 書

保護者氏名		措置年月日	年 月 日から 年 月 日まで
措置児氏名	続柄 ()	生年月日	年 月 日

費 用	月 単 価	備 考
保 健 衛 生 費		
保 母 等 加 算 費		
乳 幼 児 保 母 等 加 算 費		
日 用 品 費		
指 導 訓 練 材 料 費		
看 護 代 替 要 員 費		
重 度 肢 体 不 自 由 児 加 算		25% 30%
教 育 費		
学 校 教 育 費		
() 月 見 学 旅 行 金		
() 月 入 進 学 支 度 金		
() 月 期 末 一 時 扶 助 金		
() 月 そ の 他		
計		

上記のとおり証明いたします。

令和 年 月 日

施設名

施設長

印