（様式6）

平成　　年　　月分　　短期入所サービス提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者等氏名（障害児氏名）		事業所番号	
契約支給量				事業者及びその事業所	

開始日		終了日		算定日数	食事提供加算	利用者確認印	備考
日付	曜日	日付	曜日				
合計				日	回		

	枚中		枚