（様式2号）

利用者負担上限額管理結果票

平成 24 年 04 月分

市町村番号号	1 3 1 0 4 5
受給者証番号	1 3 1 0 0 1 1 2 2 5
支給決定障害者氏名	赤坂　清
支給決定に係る障害児氏名	

管理事業者		
	事業者番号	1 3 1 0 1 2 3 4 5 6
	事業者及びその事業所の名称	株式会社　アプロ

利用者負担上限月額	9300

利用者負担上限額管理	3

1　管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
2　利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整業務は行わない。
3　利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

利用者負担額集計・調整欄						
項番	1	2	3			
事業所番号	1310123456	1310225566	1310334489			
事業所名称	㈱アプロ	新宿Ａ事業所	四ツ谷Ｃ事業所			
総費用額	149740	50000	2000			
利用者負担額	9300	5000	200			
管理結果後利用者負担額	9300	0	0			

利用者負担額集計・調整欄						
項番					合計	
事業所番号						
事業所名称						
総費用額					201740	
利用者負担額					14500	
管理結果後利用者負担額					9300	

上記内容について確認しました。

平成　　年　　月　　日