

2 国保連への給付費の請求方法及び都道府県番号

(1) 府中市事業の無償化対象児童

府中市事業の無償化のみ

児童通所給付費・入所給付費等明細書

令和 0 7 年 0 9 月 分

都道府県番号 1 3 1 0 × ×
 助成自治体番号 1 3 1 0 × ×

指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

受給者証番号 0 0 0 0 0 0 0 0
 給付決定保護者氏名 府中 太郎
 給付決定に係る障害児氏名 府中 太郎

利用者負担上限月額 4 6 0 0

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額 3 8 9 4
 事業所名称 ○○○センター

サービス 6 1 児童発達支援 令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日 令和 年 月 日 利用日数 1 0 入所日数

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
児童15	6 1 1 5 1 1	8 8 5 1 0	8 8 5 0	8 8 5 0	
児童発達支援等追加加算 1-15	6 1 4 0 1 4	1 8 7 1 0	1 8 7 0	1 8 7 0	

給付費明細欄

サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額	給付費	自治体助成分請求額
6 1	1 0 日	1 0 7 2 0	1 1 2 0 円/単位	1 2 0 0 6 4	1 2 0 0 6 4	4 6 0 0	4 6 0 0	3 8 9 4	3 8 9 4	1 1 6 1 7 0	1 1 6 1 7 0	3 8 9 4

特定入所障害児食費等給付費 1 枚中 1 枚目

都道府県等番号と助成自治体番号は同じです。番号は右記のとおり。

上限額管理対象者は管理後の利用者負担額を無償化します。

府中市の実施する無償化事業ではここに決定利用者負担額が入ります。

(2) 国制度の第2子軽減対象かつ府中市事業の無償化対象児童

国制度の第2子軽減 + 府中市事業の無償化

給付費・入所給付費等明細書

令和 0 7 年 0 9 月 分

都道府県番号 1 3 1 0 × ×
 助成自治体番号 1 3 1 0 × ×

指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

受給者証番号 0 0 0 0 0 0 0 0
 給付決定保護者氏名 府中 太郎
 給付決定に係る障害児氏名 府中 太郎

利用者負担上限月額 4 6 0 0

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額 3 8 9 4
 事業所名称 ○○○センター

サービス 6 1 児童発達支援 令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日 令和 年 月 日 利用日数 1 0 入所日数

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
児童15	6 1 1 5 1 1	8 8 5 1 0	8 8 5 0	8 8 5 0	
児童発達支援等追加加算 1-15	6 1 4 0 1 4	1 8 7 1 0	1 8 7 0	1 8 7 0	

給付費明細欄

サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額	給付費	自治体助成分請求額
6 1	1 0 日	1 0 7 2 0	1 1 2 0 円/単位	1 2 0 0 6 4	1 2 0 0 6 4	6 0 0 3	4 6 0 0	3 8 9 4	3 8 9 4	1 1 6 1 7 0	1 1 6 1 7 0	3 8 9 4

特定入所障害児食費等給付費 1 枚中 1 枚目

都道府県等番号と助成自治体番号は同じです。番号は右記のとおり。

(1) 利用者負担額②には、1割相当額×1/2を入力してください。

(2) 決定利用者負担額と自治体助成分請求額には、利用者負担上限月額もしくは上限管理結果額と、利用者負担額②を比べて低い方を入力してください。

(3) 総費用額－決定利用者負担額を給付費として請求してください。

(3) 都道府県等番号

区市町村	番号
府中市	132063