様式第４号（第６条関係）

松浦市医療的ケア児訪問型レスパイト事業実績内容報告書

（　　　年　　　月分）

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者の住所 |  |
| 利用者名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 指定訪問看護ステーション名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 利用年月日 | 医療的ケアの内容 | 訪問看護利用時間A | 健康保険法適用対象時間B | 補助対象時　　間C ＝ A ― B | 備考 |
| 時間 | 分 | 時間 | 分 | 時間 | 分 |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 | 利用日数 |  | 日 | D＝Cの合計 |  |
|  |  |  |
| 補助金交付対象時間 | E＝Dの１時間未満切捨て |  | 時間 |  |
| 補助金額 | F＝E×7,500円 |  |  |
| Ｇ＝Fの1,000円未満切り捨て |  |  |