様式第８号（第１２条関係）

伊那市認知症対応型共同生活介護事業所家賃等助成事業実績調書

（　　　年　　月分）

　（事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 入居者氏名 | 項目 | 日割を行う場合の起算日又は終了日及びその日数 | 減額前  家賃等  （Ａ） | 契　約  家賃等  （Ｂ） | 減じる額  （上限額）  (A)-(B) |
| １ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ２ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ３ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ４ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ５ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ６ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ７ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ８ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| ９ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |
| １０ |  | １月 | 年　月　日 | 円 | 円 | 円 |
| 日割 | 日間 |

※家賃等の減じる額は、１か月３４，５００円、日額１，１５０円を上限とする。

※家賃等の減じる額の上限額を下回った場合は、その額とする。