様式第９号（第２５条関係）

（その１）

九重町長　　殿

住　　所：

氏　　名：

代表者氏名：　　㊞

九重町介護予防・日常生活支援総合事業実施状況報告書

次のとおり　　年　　月分の九重町介護予防・日常生活支援総合事業

（　　事業）の実施状況について報告いたします。

１・集計表

請求額 （Ａ）	利用者負担額（負担割合別）（Ｂ）	月間登録人数 （Ｃ）	月間利用実人数 （Ｄ）	月間利用延人数 （Ｅ）	徴収金 単価×延人数 （Ａ）×（Ｅ）
合計					

備考	新規利用者名	
	利用中止者名	
	利用休止者名	
	その他特記事項	

【利用者一覧表】

No	被保険者番号	被保険者名	種　別 ・要支援1 ・要支援2 ・事業対象者	請求額	利用者負担額