

草津市滋賀型地域活動支援センター 通所状況報告書

事業所名	
------	--

利用者名	日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	開所													
	利用													
	支援													
	合計													
	開所													
	利用													
	支援													
	合計													
	開所													
	利用													
	支援													
	合計													
	開所													
	利用													
	支援													
	合計													

※ 注意事項

1. この報告書の内容を確認後に支出手続きを行いますので、この報告書は3ヶ月ごとに提出してください。
2. 開所日数は、実開所日数を記入ください。
3. 利用日数は、利用者が実際に通所した日数を記入ください。
4. 支援日数は、「①電話②訪問③支援検討会議④関係機関との調整等で利用者の利用継続や利用終了に伴い支援した」日数を記入ください。  
なお、サービス提供記録、個別支援計画、ケース記録等を具備しておいてください。
5. 利用日数と支援日数の合計日数が3ヶ月連続して16日未満の場合は、理由書(任意様式)を提出ください。
6. 90日間連続して利用(通所)がない場合または90日以上連続して利用しないことが明らかとなった場合は、その翌月から補助対象とはなりません。