令和２年　月分　長久手市新型コロナウィルス感染症対策放課

後等デイサービス事業所等支援金内訳書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通所受給者証番号 | 対象児童名 | 保護者氏名 | 住所 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 安否確認実施日 | 安否確認方法  （いずれかに○をつ  けてください。） | 安否確認結果 |
| 1 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） | （記載例）  ・　特に心配なし　等 |
| 2 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 3 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 4 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 5 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 6 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 7 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 8 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 9 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |
| 10 | 月　　日 | 電話　・　訪問  その他（　　　　） |  |

※　この内訳書は、対象児童１人につき１枚作成してください。