（様式１９）

令和　　年　　月分

同行援護サービス提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者等氏名（障害児氏名）		事業所番号	
契約支給量				事業者及びその事業所	

日付	曜日		サービス内容	同行援護計画 開始時間	同行援護計画 終了時間	同行援護計画 計画時間数	サービス提供時間 開始時間	サービス提供時間 終了時間	算定時間	派遣人数	初回加算	緊急時対応加算	利用者確認欄	備考

		計画時間数計	内訳（適用単価別） 100%	内訳（適用単価別） 90%		算定時間数計				
合計								回	回	

	枚中		枚