様式第３号（第８条関係）

月別事業報告書

団体名

代表者名

連絡先（電話）

　　　　　年　　月分　（□訪問型　□通所型）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者名(介護保険被保険者番号) | 利用回数 | 主な支援内容 | 従事者名 |
| （　　　　　） |  |  |  |
| （　　　　　） |  |  |  |
| （　　　　　） |  |  |  |
| （　　　　　） |  |  |  |
| （　　　　　） |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |