**「　」のについて**

20のので、があったは、サービス・をするに、「」をしてください。

１　がな

・２０のので、がある

* がないは、です。

２　の

（１）あなたがしているに「６（この・）」をし、をしてください。

※　からをは、それぞれのから「（このの）」をもらってください。

※　サービスがにしているでもありません。

（２）とにまたはオンラインでしてください。

３

　　オンラインのに、このをスキャンまたはしたをしてください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

受給者番号

受給者証発行区　　　　　　　　 　区

施設入所者 工賃等支払額証明書（令和　年分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １月 | 円 | ７月 | 円 |
| ２月 | 円 | ８月 | 円 |
| ３月 | 円 | ９月 | 円 |
| ４月 | 円 | １０月 | 円 |
| ５月 | 円 | １１月 | 円 |
| ６月 | 円 | １２月 | 円 |
| 賞与等 | 円 | 賞与等 | 円 |
| 合計（年額） | 円　　 |

　上記の通り相違ないことを証明します。

　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　施設名

　　施設長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　㊞