

令和8年4月 送付分より 受給者証の様式が新しくなりました

旧様式 B4サイズ 8つ折り (両面印刷1枚)

(一) 障害福祉サービス受給者証 受給者証番号 居住地 フリガナ 氏名 生年月日 児童 フリガナ 氏名 生年月日 障害種別 (1) 2 3 5 交付年月日 令和7年6月19日 支給市町村名及び印 131083 江東区 江東区東陽4-11-28 03(3647)9111 (代表)		(二) 介護給付費の支給決定内容 障害支援区分 区分6 認定有効期間 令和8年2月1日から令和11年3月31日まで サービス種別 重度訪問介護 支給量等 支給決定期間 令和8年2月1日から令和9年1月31日まで サービス種別 支給量等 支給決定期間 サービス種別 支給量等 支給決定期間 サービス種別		(三) サービス種別 支給量等 支給決定期間 サービス種別 支給量等 支給決定期間 サービス種別 支給量等 支給決定期間 サービス種別			
(五) 計画相談支援給付費の支給内容 支給期間 指定特定相談支援事業所名 モニタリング期間 予備欄 特定障害者特別給付費の支給内容 施設入所支援 支給額 円/日 適用期間 共同生活援助又は重度障害者等包括支援 支給額 円/月 適用期間 予備欄		(六) 利用者負担に関する事項 負担上限月額 0円 適用期間 令和8年2月1日から令和9年1月31日まで 食事提供体制加算対象者 適用期間 利用者負担上限額管理対象者該当の有無 非該当 利用者負担上限額管理事業所名 特記事項欄 予備欄		(七) 訪問系サービス事業者記入欄 事業者及びその事業所の名称 サービス内容 契約支給量 月 時間 分 契約日 年 月 日 当該契約が開始した日からサービス提供終了日までの経過日数 サービス提供終了日の前日までの経過日数 事業者及びその事業所の名称 サービス内容 契約支給量 月 時間 分 契約日 年 月 日 当該契約が開始した日からサービス提供終了日までの経過日数 サービス提供終了日の前日までの経過日数		(八) 訪問系サービス事業者記入欄 事業者及びその事業所の名称 サービス内容 契約支給量 月 時間 分 契約日 年 月 日 当該契約が開始した日からサービス提供終了日までの経過日数 サービス提供終了日の前日までの経過日数 事業者及びその事業所の名称 サービス内容 契約支給量 月 時間 分 契約日 年 月 日 当該契約が開始した日からサービス提供終了日までの経過日数 サービス提供終了日の前日までの経過日数	

紙ホチキスは外さずそのまま保管ください。
(もし外れてしまったらホチキス留めしてください)

新様式 A4サイズ 3つ折り (両面印刷ホチキス止め)

(一) 障害福祉サービス受給者証 受給者証番号 13 居住地 江東区 フリガナ 氏名 生年月日 昭和 日 児童 フリガナ 氏名 生年月日 障害種別 1 2 交付年月日 令和8年4月22日 支給市町村名及び印 131083 江東区 江東区東陽4-11-28 03(3647)9111 (代表)		(二) 介護給付費の支給決定内容 障害支援区分 区分6 認定有効期間 令和8年9月1日から令和9年6月30日まで サービス種別 生活介護 支給量等 当該月の日数 - 8日 支給決定期間 令和8年2月1日から令和8年6月30日まで サービス種別 施設入所支援 支給量等 当該月の日数 重度支援(身体・重度) 支給決定期間 令和8年2月1日から令和8年6月30日まで サービス種別 支給量等 支給決定期間 月から まで サービス種別 支給量等 支給決定期間 月から まで		(三) サービス種別 支給量等 支給決定期間 月から まで サービス種別 支給量等 支給決定期間 月から まで サービス種別 支給量等 支給決定期間 月から まで	
--	--	--	--	--	--