

様式第27号の2

年 月分 被虐待児受入加算費請求児童一覧表

施設名 _____

	児童氏名	入所年月日	退所年月日	支弁対象期間	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	今回請求分 計
1				～													
2				～													
3				～													
4				～													
5				～													
6				～													
7				～													
8				～													
9				～													
10				～													
今回請求分 計																	0

●・・・既請求分 ○・・・今回請求分