

おうちで栄養あっぷ 実績報告書 (月分)

玉名市長 藏原 隆浩 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

令和 年 月分の訪問型サービスC事業（おうちで栄養あっぷ）の実施について、下記のとおり報告します。

No.	被保険者番号	氏名	1回目	2回目	回数	初月	終了月	担当者	備考
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
回数（合計）					0				

元気あっぷケア会議

実施日		
報告対象者	会議参加者（管理栄養士）	備考

※毎月15日までに提出をお願いします。

おうちで栄養あっぷ
 実績報告書（10月分）
 【記入例】

玉名市長
 藏原 隆浩 様

所在地
 玉名市××123

商号又は名称
 株式会社 ●●●●

代表者職氏名
 代表取締役 ×× ××

令和7年10月分の訪問型サービスC事業（おうちで栄養あっぷ）の実施について、下記のとおり報告します。

No.	被保険者番号	氏名	1回目	2回目	回数	初月	終了月	担当者	備考
1	123456789	玉名 太郎	9日	—	1	5月	10月	●●	最終支援
2	987654321	岱明 花子	30日	—	1	7月	12月	○○	
3	111111111	横島 次郎	10日	24日	2	10月	3月	▲▲	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
回数（合計）					4				

元気あっぷケア会議

実施日	令和7年10月20日（月）	
報告対象者	会議参加者（管理栄養士）	備考
岩崎 三郎	●● ●●	9月終了者
春出 良子	●● ●●	9月終了者（担当管理栄養士は ○○ ○○）
繁根木 昌子	▲▲ ▲▲	9月終了者

※毎月15日までに提出をお願いします。

おうちで栄養あっぷ
 実績報告書（11月分）
 【記入例】

玉名市長
 藏原 隆浩 様

所在地
 玉名市××123

商号又は名称
 株式会社 ●●●●

代表者職氏名
 代表取締役 ×× ××

令和7年11月分の訪問型サービスC事業（おうちで栄養あっぷ）の実施について、下記のとおり報告します。

No.	被保険者番号	氏名	支援日を記入			初月	終了月	担当者	備考
			1回目	2回目	回数				
1	987654321	岱明 花子	27日	—	1	7月	12月	〇〇	
2	111111111	横島 次郎	14日	—	1	10月	3月	▲▲	
3	222222222	秋丸 正	4日	18日	2	11月	4月	▲▲	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
回数（合計）					4				

元気あっぷケア会議

実施日	令和7年11月17日（月）	
報告対象者	会議参加者（管理栄養士）	備考
玉名 太郎	●● ●●	10月終了者

※毎月15日までに提出をお願いします。